UNIVERSITÉ DE LAUSANNE – FACULTÉ DE MÉDECINE
CLINIQUE PSYCHIATRIQUE UNIVERSITAIRE
Directeur: Professeur C. MÜLLER

Changement social et consommation d'alcool dans un village de montagne

Thèse

présentée à la Faculté de Médecine
de l'Université de Lausanne
pour l'obtention
du grade de docteur en médecine

par

Gottlieb Guntern

Médecin diplômé de la Confédération suisse
Originaire de Biel (Valais)

ZURICH
ORELL FÜSSLI ARTS GRAPHIQUES SA, ZURICH
1975

UNIVERSITÉ DE LAUSANNE

Faculté de médecine

Le Conseil de la faculté de médecine de l'Université de Lausanne, après avoir pris connaissance des rapports favorables de MM. les professeurs *Ch. Müller et A. Delachaux* et sans se prononcer sur les opinions du candidat, autorise l'impression de la thèse intitulée: «*Changement social et consommation d'alcool dans un village de montagne*» présentée par Monsieur *Gottlieb Guntern*, médecin diplômé de la Confédération Suisse, pour l'obtention du grade de Docteur en médecine.

Lausanne, le 18 février 1975

Le Doyen: Professeur *G. Candardjis*

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Tiré à part des:
Archives Suisses de Neurologie, Neurochirurgie et Psychiatrie *116*, 2, 353–411 (1975)

A Monsieur le Professeur C. Müller j'exprime ma plus sincère reconnaissance et mes remerciements, non seulement pour l'aide matérielle qu'il m'a apportée, mais également pour ses conseils précieux et sa bienveillance à mon égard.

Mes vifs remerciements vont également à Monsieur Fischer Werner, sociologue diplômé, qui m'a aidé sur le plan méthodologique et dans l'élaboration des résultats: à Monsieur Martin Rothenbühler pour sa recherche de littérature sociologique concernant le problème du changement social; à Madame J. Wyss pour l'élaboration de la bibliographie et à Madame A. Francioli pour tout le travail de dactylographie.

Schweizer Archiv für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie
Band 116 (1975), Heft 2, Seiten 353–411

Changement social et consommation d'alcool dans un village de montagne

Par G. GUNTERN

CLINIQUE PSYCHIATRIQUE UNIVERSITAIRE DE LAUSANNE
(Directeur: Prof. C. MÜLLER)

A. Position du problème en général

Depuis la deuxième guerre mondiale se déroule, dans toute la région alpestre, un profond mouvement d'industrialisation (industrie du tourisme, du bâtiment, commerce et hôtellerie) qui entraîne une transformation rapide des conditions techniques et économiques. Il se déroule, parallèlement, un surprenant processus de changement social. Ce changement fait de villages agricoles endormis, souvent d'un jour à l'autre, des stations touristiques très courues. Il mérite, à notre avis, toute l'attention de la psychiatrie sociale.

Il faut s'attendre à ce que le changement des conditions de vie socio-économiques entraîne un changement culturel. Il y a des signes indiquant que ce changement influence individus, familles et communes de façon telle qu'apparaissent – du moins passagèrement – des manifestations d'adaptation très marquées avec des perturbations psychiques, physiques et sociales.

C'est de là qu'est né le dessein d'approfondir, dans une étude longitudinale exemplaire dénommée «village alpin», ce processus d'adaptation avec ses perturbations psychosomatiques et psychosociales. Comme objet d'étude, se prêtait justement un lieu touristique des Alpes où la construction d'une route créait, seulement en 1951, la communication avec le monde extérieur qui n'existait pas auparavant durant l'hiver. Un développement intense de la construction succède à l'ouverture de cette route et, en peu d'années, le village était déjà un endroit très couru du tourisme de masse moderne. Cet état de choses peut s'illustrer par quelques chiffres tirés des statistiques de l'Office du tourisme.

Il s'agit là du nombre de nuitées par années (N):

1. avant la construction de la route:
   1946 65 924 N par année
   1950 65 948 N par année
2. après la construction de la route:
   1952 101 513 N par année
   1960 252 597 N par année
   1970 538 271 N par année

A l'époque de notre recherche (1970), le processus de changement durait donc déjà depuis 19 ans. Il est dans notre intention de renouveler notre enquête tous les 10 ans, dans l'espoir que cette étude longitudinale «village alpin» fournisse des données débouchant sur des mesures adéquates de type préventif et curatif. A ce propos, nous pouvons nous demander pourquoi il n'y a pas, jusqu'à présent, d'étude qui s'attache à une telle transformation. *Jaeggi* [33] déjà, a signalé que les études concernant le changement des structures dans les communes de montagne suisses sont pratiquement inexistantes. A notre connaissance les travaux socio-psychiatriques sur le changement social dans les communes de montagne font totalement défaut. Qu'il en soit ainsi découle sûrement de motifs divers. Le manque d'argent, de temps et d'enquêteurs formés joue sans aucun doute un rôle important. Mais le manque de motivation devrait en jouer un plus grand encore. *Levi-Strauss* [47 – p. 344] s'est demandé pourquoi l'ethnologue accorde tant d'intérêt aux sociétés exotiques alors qu'il n'en a pratiquement aucun pour sa propre société. Cette observation pourrait aussi s'appliquer, mutatis mutandis, à d'autres branches des sciences humaines. *Berner* [8] donne une explication plus détaillée du manque de motivation pour cette sorte de travail. Il cite *Lamarche* qui fait valoir les raisons suivantes pour lesquelles l'ensemble du problème de la population rurale échappe à l'attention de la science moderne:

1. le monde scientifique est prisonnier du mythe qui voudrait que le mode de vie de la population rurale, proche de la nature, soit protégé à priori du traumatisme psychique;
2. l'enseignement de l'économie moderne se base, dans une grande mesure, sur le postulat qui voudrait que l'avenir appartienne à l'agriculture urbanisée et que le milieu rural, tel qu'il subsiste encore aujourd'hui, soit de toute façon condamné à disparaître. Il n'est donc plus payent de se casser la tête sur de tels problèmes!
3. Le campagnard n'est plus guère en mesure de faire comprendre ses sentiments aux citadins et d'exposer ses problèmes.

Voilà certainement des raisons essentielles pour le manque d'études sur le changement social et les manifestations d'adaptation psychique, somatique et sociale dans les Alpes. Le présent travail veut être un premier apport à cet ensemble de problèmes.

B. Position du problème en particulier

Le présent travail (qui est extrait de l'étude longitudinale) ne porte que sur la consommation d'alcool. Nous nous sommes intéressés en particulier aux comportements liés à cette consommation: à ses débuts, aux habitudes, aux quantités; à sa fonction psycho-sociale indiquée dans les interviews et les entretiens; à l'attitude culturellement conditionnée vis-à-vis du fait de boire; à la distribution selon l'âge et le sexe des différentes données, etc. Pour le médecin prévalait l'impression qu'on buvait trop dans le village alpin et que le village adopte une attitude permissive face à la consommation d'alcool, même excessive. Il nous semblait aussi que les femmes sont nombreuses à boire; que les classes d'âge plus jeune boivent plus et que l'on boit, en général, de grosses quantités d'alcool tout au long de la journée. Cette impression devait être vérifiée à l'aide d'une enquête. Certains résultats de l'enquête sont corrigés par l'observation directe sur le terrain, ou par l'interview de personnes-clés.

C. Littérature

I. Littérature concernant le thème du changement social et de la culture

1. Le concept de changement social

Le concept de changement social est d'importance capitale pour notre travail, ce qui motive ici une brève présentation de l'essentiel de la question. *Pflanz* [61] soutient que toute société est soumise à un processus de changement dans ses structures. Ce changement peut s'effectuer très lentement ou se produire très rapidement sous l'impulsion d'inventions importantes, de crises dans le nature ou l'histoire, de guerres, famines et catastrophes.

Jaeggi [33] cite dans ce contexte *Behrendt* qui taxe de «dynamique» le mode de vie d'une société où prédomine la croissance culturelle: «il se fait un changement remarquable de l'ordre des valeurs, des modes de pensée et de comportement, de l'équipement technique, des méthodes de production et d'organisation d'une façon continue et à long terme sur plusieurs générations. Il s'agit principalement d'un accroissement des énergies humaines et matérielles et d'un élargissement des champs relationnels considérés comme vitaux».

2. Définition du changement social

Moore [52]: «la changement social est une transformation significative des structures sociales (c'est-à-dire des modèles sociaux d'action et d'interaction), des valeurs, des produits culturels et des symboles». *Heintz* [29]: «on entend par changement social l'ensemble des transformations intervenues en un certain laps

de temps dans la structure d'une société». *Don Martindale* [50]: «le changement social concerne la formation et la dissolution de relations interpersonnelles». *Parsons* [56]: «nous définissons le changement dans le structure d'un système social comme un changement de ses normes culturelles. Si nous considérons le niveau supérieur des systèmes sociaux, il s'agit de changement du système de valeurs de toute la société». *Jaeggi* [33]: «le changement social est mesurable aux transformations des modes d'interaction et de comportement, aux transformations et remplacements d'institutions, aux transformations des besoins et des attentes».

3. A propos de la théorie du changement social

L'hétérogénéité de ces définitions permet déjà de soupçonner qu'une théorie complète du changement social n'existe pas. *Jaeggi* [33] regrette l'absence d'une théorie globale. Pour *Dahrendorf* [15], les théories du changement social seraient, pour ainsi dire, le noyau, quoique encore «sous-développé», de la théorie sociologique. *Parsons* [55] estime qu'une théorie étendue du changement est impossible dans l'état actuel des connaissances.

4. Causes du changement social

D'après *Zapf* [80b – p. 17], les théories classiques à un seul facteur ont été abandonnées au profit des théories à facteurs multiples. On distingue des facteurs endogènes (forces de changement produites à l'intérieur même de l'entité) et exogènes (venant de l'extérieur, en soi difficilement explicables). Pour *Ogburn*, le fondateur de la théorie actuelle du changement social, la technique est le moteur du changement socio-culturel. Mais pour *Schelsky* (cité dans 61), la technique est, au contraire, une manifestation du changement social du fait que la société était déjà ébranlée dans ses fondaments spirituels et moraux avant l'introduction de la forme de production industrielle.

Malinowski (cité dans 61) reconnaît deux causes au changement social: d'une part les forces et facteurs de l'initiative spontanée et de la croissance, d'autre part le contact de deux cultures différentes. *Malinowski* attribue donc ici un rôle essentiel à l'acculturation.

Comme le progrès technique se développe continuellement et vite, les processus d'adaptation plus lents n'atteignent pas leur but hypothétique. Aussi parle-t-on de «social and cultural lag». A en croire *Dahrendorf* (op. cit. p. 1013), la théorie d'*Ogburn* du «cultural lag» se réfère à Karl *Marx* qui a considéré comme cause du changement social les conflits de classe d'une part, et la dialectique des forces et des rapports de production d'autre part. *Dahrendorf* (op. cit. p. 1014), émet l'avis qu'il faut abandonner la question des causes du changement social: «les sociétés humaines sont fondamentalement historiques, le changement en est pour cela universel».

5. Conséquences du changement social

Les développements suivants s'autorisent de *Pflanz* [61] qui a approfondi ce problème. *Pflanz* insiste sur le fait que les aspects négatifs du changement social sont moins des manifestations du changement en lui-même que l'expression des tensions et des essais d'adaptation avortée au changement. Ces conséquences se manifestent, entre autres, par le manque d'assurance dans le comportement (*Gehlen* 1956). D'autres conséquences s'extériorisent par des difficultés économiques, des désordres politiques, des conflits personnels et le retour à des pratiques magiques (*Malinowski* 1945). Il serait aussi possible, d'après *Pflanz* (op. cit), que certaines maladies soient à compter parmi ces conséquences et ces processus d'adaptation avortée; pourtant, il n'y aurait pas encore de preuves univoques pour une telle thèse, insiste-t-il.

Comme objets de recherche sur ces difficultés d'adaptation, il y a, entre autres, les personnalités marginales: elles sont, d'une part, les représentants et les victimes des processus de changement et exercent, d'autre part, une fonction de moteur pour le changement culturel à partir de l'extérieur. Les personnalités marginales ne se trouvent pas seulement parmi les «outsiders» comme les buveurs «skid-Row» selon la description de *Rubington* [63] par exemple, mais aussi parmi les individus qui procèdent volontairement ou involontairement à un changement de statut. Les changements de lieu d'habitation, de classe sociale, de comportement social au sens le plus vaste, qu'un individu peut opérer n'occasionnent pas, en général, de changement social. Mais ce n'est que sur la base du changement social que se comprend la mobilité sociale. Selon les indications de *Pflanz* (op. cit.) la mobilité sociale caractérise les sociétés industrialisées (*Dahrendorf* 1957) et la classe moyenne (*Schelsky* 1953). La mobilité sociale trouve sa cause, entre autres, dans le fait qu'à la suite du changement des modes de production la famille n'est plus la nécessité économique (*Bally* 1948). C'est pourquoi les deux époux cherchent leur travail en dehors de la famille.

6. La commune comme lieu du changement social

La commune, ainsi que l'a souligné *Koenig* [40], s'est offerte très tôt déjà comme objet d'étude pour les travaux concernant le changement social. *Koenig* (op. cit. p. 73) définit la commune ainsi: «une unité sociale plus ou moins grande constituée sur une base locale (groupe local) dans laquelle les gens coopèrent pour organiser leur vie économique, sociale et culturelle». *Koenig* [41] insiste sur la dépendance vis-à-vis de l'image de la société, de l'image de la commune dans laquelle l'individu grandit. *Bernard* [7] souligne l'importance et l'interaction de sous-systèmes fonctionnels à l'intérieur du système commun. Il propose les sous-systèmes suivants: économique, politique religieux, éthique, éducatif, légal, socialisant, reproducteur et autres. Et il énumère les conditions exigées pour obtenir le type idéal de commune non désorganisée, entre autres, une bonne santé corporelle

et spirituelle, un consensus général à l'égard des normes de sorte que chacun sache ce qu'il peut attendre de l'autre et que ces attentes soient également comblées.

7. Culture

Le concept s'emploie différemment selon l'orientation de l'école à laquelle appartient l'auteur. Nous citons ici la définition employée par *Horton* [31] dans sa célèbre étude transculturelle sur la consommation d'alcool dans les cultures primitives. Il définit le concept de la façon suivante: «la culture consiste en une collection (set) de normes typiques pour le comportement habituel». Ainsi, pour *Horton* (op. cit.), le comportement d'êtres humains de n'importe quelle culture consiste en une suite de coutumes liées entre elles qui sont apprises sous l'influence des prescriptions culturelles transmises. Ce système complexe de coutumes culturellement formées se maintient parce qu'il joue une rôle important pour la satisfaction des besoins humains universels.

II. Littérature sur le thème: consommation d'alcool

1. Définition de l'alcoolique

Keller [39] écrit que la définition de l'alcoolisme était longtemps caractérisée par l'insécurité, le conflit et l'ambiguïté. Dans son travail [8], *Berner* définit l'alcoolique comme celui qui est au moins 4 fois ivre par semaine, sans que cela en vienne nécessairement à des excès de boissons. Selon *Lundquist* [48], *Bleuler* (1969) a défini l'alcoolique, pour des raisons pratiques, comme suit: «celui qui nuit visiblement à soi-même et à sa famille par l'usage de l'alcool sans qu'on puisse le lui faire comprendre ou sans qu'il ait la volonté ou la force de s'amender, doit être considéré comme un alcoolique». *Pittmann* [60] cite la définition de l'*OMS*: «sont alcooliques ces buveurs excessifs dont la dépendance de l'alcool a atteint un tel degré qu'il en résulte une nette perturbation des fonctions mentales ou une interférence avec leur santé corporelle et mentale, leurs relations interpersonelles, l'exercice sans accroc de leurs fonctions sociales et économiques ou ceux qui présentent les prodromes symptomatiques d'une telle évolution».

Keller [39] propose une définition qui peut être utilisée pour des travaux épidémiologiques. Les éléments de sa définition behavioriste-opérationnelle sont les suivants:

1. Boire doit se décrire avec les concepts de chronicité, de répétition et des caractéristiques indésirables (quantité, fréquence, pattern, circonstances, etc.) et
2. les effets pathogènes sur le buveur.

   Sa définition:

   1. Usage de boissons alcoolisées
      - implicatif (c'est-à-dire suscitant des soupçons) ou manifeste
      - répétitif ou chronique

2. Effets pathogènes:
   - sociaux (interpersonnels)
   - économiques (perd son travail, travaille sans efficience, ne se soucie pas de ses biens, etc.)

2. Variables qui influencent la forme et le degré de consommation d'alcool

a) *Age*

L'âge joue un rôle en ce qui concerne le début de la consommation d'alcool, les premières manifestations cliniques de l'alcoolisme et l'évolution des buveurs dans la vieillesse. *Rosenberg* (cité dans 79) a comparé des alcooliques de moins de 30 ans et des alcooliques de plus de 30 ans et a trouvé des tableaux cliniques plus graves chez des alcooliques plus jeunes. *Foulds* (cité dans 79) propose même, en se basant sur ses travaux que l'âge au début de la boisson (Trinkbeginn) soit un critère de classification, *Foulds* et *Hassal* (cités dans 79) trouvent une forte corrélation entre un début précoce et la gravité de l'alcoolisme.

En ce qui concerne la période de risque pour les patients hospitalisés, différents auteurs indiquent unanimement l'âge compris entre 40 et 50 ans, ainsi, entre autres *Rubington* [63], *Ross* [79] et *Wiser* et *Kunad* [80].

Il est tout aussi évident que l'âge au début de la boisson dépend également d'autres paramètres comme l'hérédité, la relation à la mère, la personnalité, les conditions familiales, les processus de socialisation, les attitudes socio-culturelles. *Ciompi* [12b] a trouvé dans ses études catamnestiques sur l'alcoolisme que l'espérance de vie des alcooliques est significativement raccourcie, découverte qui concerne surtout les cas graves avec atteinte psycho-organique. Il est intéressant de noter que pour *Ciompi* (op. cit.) l'état actuel somatique et psychosocial à l'âge avancé joue un rôle beaucoup plus décisif pour le déroulement de la vieillesse que, par exemple, le début, la durée de l'alcoolisme, la charge héréditaire, etc.

b) *Sexe*

Tous les auteurs s'accordent pour reconnaître que les hommes boivent plus [4, 6, 16, 18, 20, 28, 32, 36, 44, 49, 65, 70 et al.]. *Jessor* [36] indique comme raison: «boire représente une transgression avec changement de statut, c'est pourquoi les hommes boivent plus». *Dollard* [16] insiste sur la spécificité de classe: plus la classe est élevée (aux USA), plus l'alcoolisme est grand chez les femmes. *Falk* [18] fait ressortir que le nombre des buveurs féminins augmente dans la mesure où leur statut monte dans le monde des affaires. *Becker* [6] rend également attentif à l'alcoolisme croissant des femmes et en voir la cause dans le fait que la double charge familiale et professionnelle conduit à un matriarcat larvé. Selon lui, le rapport hommes-femmes se situait autour de 10:1 avant la deuxième guerre mondiale, de 3:1 pendant la deuxième guerre mondiale, de 7:1 après et de nouveau de 3:1 depuis 1956.

c) *Etat civil*

Wieser [40] cite les travaux de *Bacon*, *Rosenblatt*, *Rosenbaum*, *Baily* et *Malzberg* qui constatent un pourcentage élevé d'alcooliques célibataires, divorcés, séparés, veufs. A ce propos, *Strauss* et *Bacon* rendent attentifs à l'importance des couches sociales. *Malzberg* insiste sur le pourcentage remarquablement plus élevé de gens mariés dans les classes sociales supérieures.

d) *Profession*

Certains métiers comme ceux de restaurateur, hôtelier, serveur sont toujours encore cités comme métiers à risques soi-disant élevés. *Wieser* et *Kunad* [80] ont trouvé le commerce et l'artisanat respectivement en première et deuxième place sur l'échelle des professions, suivis par les ouvriers qualifiés, les agriculteurs et les travailleurs du bâtiment. *Becker* [6] constate que les femmes qui boivent sont plus souvent que les hommes issues des professions de niveau moyen; d'après un relevé de l'Institut allemand de statistiques, 39% des ménagères, 35% d'employées, en partie à des postes professionnels considérés, mais seulement 20% de simples ouvrières, alors que les buveurs masculins sont surtout issue des couches sociales inférieures.

e) *Religion*

Pour *Stacey* et *Davies* [70] l'influence de la religion est plutôt insignifiante. *Fouquet* [21] fait ressortir l'influence de la religion sur le comportement vis-à-vis de la boisson. *Skolnick* [66] constate que la religion forme des patterns individuels et des attitudes normatives vis-à-vis de la boisson, état de chose qui, d'après lui, se vérifie surtout pour les juifs, les épiscopaliens et les méthodistes, tandis que pour les catholiques irlandais et italiens c'est plutôt un arrière-plan national qui importe. *Irgens-Jensen* [37] a trouvé dans une enquête faite dans le Nord de la Norvège que les personnes actives sur le plan religieux boivent moins.

f) *Rang dans la fratrie*

Barry et *Blane* [5] trouvent que les alcooliques masculins sont sur-représentés en dernière place. Cette sur-représentation se renforce au fur et à mesure de l'accroissement de la famille. Elle est moindre chez les femmes. *Navratil* [52] évoque comme facteur important la constitution de l'enfant dernier-né.

g) *Mobilité sociale*

Dollard [16] trouve une accumulation des problèmes liés à la boisson (problem-drinking) chez ceux qui montent dans l'échelle sociale. A l'inverse, comme l'ont montré *Wieser* et *Kunad* [80] la mobilité sociale peut déjà être le signe d'une désintégration due à la consommation d'alcool.

h) *Facteurs héréditaires*

Selon *Lundquist* [48] le rapport NAD/NADH qui est héréditairement conditionné, pourrait jouer un rôle. C'est un concept très discuté que le concept de

«constitution psychique». *Lamark* (cité dans *Lundquist*, op. cit.) trouvait en 1951 une remarquable accumulation de psychopathes parmi les alcooliques et leurs parents.

Comme le souligne *Lundquist* [48], les travaux de *Kaij* (1960), de *Partanen, Braun* et *Markanen* (1966) sur les jumeaux monozygotes ont montré que les facteurs hérédogénétiques y jouent un rôle.

Schukitt [73] trouve que l'influence des facteurs génétiques est très importante. A l'inverse *Blane* et *Barry* [5] citent un travail d'Anne *Ross* qui a comparé 36 enfants ayant au moins un des deux parents alcoolique et 25 enfants de parents non-alcooliques. Les deux groupes furent élevés en nourrice et l'auteur en vint à conclure qu'à l'âge moyen de 30 ans aucun enfant n'était alcoolique et que seulement «very few» étaient de gros buveurs.

i) *Personnalité*

Comme l'expose *Jellinek* [35], il est méthodologiquement difficile de distinguer des traits de personnalité antérieurs à la boisson de ceux qui sont conditionnés par la boisson. Une file d'auteurs, en particulier de sociologues, n'accordent à la personnalité qu'un faible rôle dans l'apparition de l'alcoolisme.

Horton [31] souligne que les motifs psychologiques ne suffisent pas pour expliquer une consommation d'alcool anormale. *Gibbins* [23] a vérifié expérimentalement la théorie psychanalytique selon laquelle l'homosexualité latente jouerait un certain rôle. Il n'a pas trouvé de résultats évidents pour la confirmation de la thèse. *Jessor* [36] et *Robins* [62] mettent plutôt l'accent sur les aspects de psychologie sociale que sur ceux de psychologie individuelle. Ce sont des corrélations univoques entre la personnalité et l'alcoolisme que postulent les auteurs suivants: *Connor* [14], *Navratil* [52], *Stacey* et *Davies* [70], *Schuckitt* [73], *Walton* [78] et *Warder* [79]. Ces auteurs trouvent un rapport essentiel entre la manière d'utiliser les impulsions et les émotions d'une part et le penchant à boire d'autre part. Dans cet ordre d'idées, le travail le plus convaincant est bien celui de *McCord* et *McCord* [51] qui réutilisèrent les données relatives aux malades de l'étude longitudinale de *Talbott* (Cambridge-Somerville Youth Study, Massachusetts, 1953). Ils ont trouvé que les garçons qui devinrent ultérieurement des alcooliques présentaient les traits de caractère suivants: grande confiance en soi, pas de peurs anormales, indifférence vis-à-vis de la mère et de la fratrie, agressions incontrôlées, sadisme, angoisse sexuelle et tendance à être actif plutôt que passif. Les garçons présentaient donc exactement les symptômes que notre société définit comme masculins. Les garçons s'adaptaient ainsi fortement aux modèles normatifs acceptés et prédominants. Dès qu'à la puberté, et par la suite, les désirs infantiles de dépendance doivent être refoulés et plus un rôle social est exigé, le danger de décompensation augmente. L'alcool est la solution qui satisfait les désirs infantiles de dépendance d'une part, qui contribue à l'intégration sociale d'autre part et s'apprécie comme un comportement masculin.

k) *Famille*

On a insisté, à satiété, sur le rôle du «broken-home». *Schuckitt* [73] indique qu'il y a un développement familial de l'alcoolisme (voir aussi le paragraphe sur l'hérédité). Pour *Park* [54], la famille est le facteur de socialisation le plus important: il modèle aussi, entre autres, le comportement vis-à-vis de la boisson. *Haes* [27] met l'accent sur l'importance de la famille et des cercles d'amis comme groupe de référence constitutif du comportement et des normes liées à la boisson. D'après *Lundquist* [48] et *Stacey* et *Davies* [70], la première prise de boisson a lieu en famille.

Evereux [17] attribue à la famille surtout un caractère protecteur. *Warder* et *Ross* insistent sur l'importance de la famille désorganisée pour un début précoce de l'alcoolisme. *Jackson* [32] mentionne la famille comme cause et facteur aggravant de l'alcoolisme.

l) *Groupe*

Le rôle important du «peer-group» (classe des individus de même âge) comme facteur de socialisation essentiel, influençant l'attitude face à la boisson est souligné par *Bruun* [9]. C'est une opinion analogue qu'ont *Lemert* [46], *Maddox* [49] et *Stacey* et *Davies* [70]. *Jessor* [36] estime que l'influence du petit groupe est un critère de la manière de se comporter vis-à-vis de la boisson. *Haes* [27] souligne que le groupe joue un grand rôle dans le comportement des hommes vis-à-vis de la boisson, tandis que les femmes sont plutôt influencées par le comportement du conjoint.

m) *Processus de socialisation*

Maddox [49]: «boire est un acte social». Il est clair que le fait de savoir si, comment, quand, où et avec qui on boit ne peut pas uniquement être expliqué par la présence de l'alcool ou par le caractère du buveur. L'existence et la persistance de constantes dans la réponse à l'alcool focalise notre attention sur les attentes culturelles et sociales qui sous-tendent la réponse. Pour mieux comprendre l'usage pathologique de la boisson, *Pittman* [60] exige plus de recherches sur les attitudes spécifiques à la culture concernant la boisson et l'ivresse et sur la fonction et le rôle de la boisson dans les différentes cultures. L'importance des processus d'apprentissage dans la socialisation est soulignée par *Horton* [31], *Lawrence* [42], *Lemert* [44, 46], *Jackson* [32], *Jellinek* [34, 35], *Park* [54], *Pittman* [60], *Simmons* [65] *Snyder* [67] et *Zucchi* [81]. *Falk* [18] et *Stacey* et *Davies* [70] décrivent le rôle néfaste des modèles de comportement présentés par la publicité.

n) *Influence socio-culturelle*

Tous les auteurs insistent sur l'importance des facteurs socio-culturels. C'est le livre de *Pittman* et *Snyder* [59] «Society, Culture and Drinking» toujours à nouveau cité dans ce travail qui doit être considéré comme l'ouvrage de base pour cet ensemble de questions. Comme impression générale, il ressort que la boisson

est d'autant moins pathologique qu'elle est socialement mieux intégrée et qu'elle correspond plus aux attitudes normatives conditionnées par la culture. *Bunzel* [10], *Field* [20], *Heath* [28], *Horton* [30] et *Sangree* [64] ont étudié l'influence des facteurs socio culturels dans les cultures primitives. L'influence des facteurs cités dans les cultures complexes fut étudiée par *Becker* [6], *Berner* [8], *Gabriel* [22], *Irgens-Jensen* [37], *Pichler* [57] et *Solms* [68]. Pour l'Europe et les USA, les influences citées furent soulignées par *Jellinek* [34, 35], *Lemert* [44, 46] et *Solms* [68].

Globetti et *Pomeroy* [25] ont montré que même sur le plus petit des espaces géographiques tel un district de l'Amérique centrale, les attitudes normatives les plus variées coexistent les unes à côté des autres. Pour *Snyder* [67], les coutumes juives concernant la boisson, sévèrement ritualisées et institutionnalisées et liées à une prise de conscience in-group – out-group sont importantes pour le fait qu'il existe si peu de problèmes d'alcool chez les Juifs.

Sur une base plus générale, c'est *Bales* [4], *Bruun* [9], *Dollard* [16] et *Rubington* [36] qui décrivent les influences socio-culturelles sur le comportement lors de la boisson (Trinkverhalten).

Pittman [66] distingue 4 attitudes normatives:

1. Cultures abstinentes: l'attitude face à une quelconque ingestion d'alcool est sévèrement négative et prohibitive, par exemple Islam.
2. Cultures ambivalentes: il coexiste des attitudes normatives qui sont en conflit les unes avec les autres, par exemple USA.
3. Cultures permissives: il est permis de boire, mais l'ivresse et les autres manifestations pathologiques ne sont pas admises, par exemple Espagne, Italie.
4. Cultures permissives dysfonctionelles: on accepte même les comportements trop marqués et l'usage pathologique de la boisson. Cette forme se présente rarement mais se réalise partiellement dans des sociétés «non-literate» et dans telles autres qui ont subi un changement social considérable, par exemple Cambas en Bolivie, Japon, France partiellement.

o) *Facteurs économiques*

Les facteurs économiques peuvent jouer un rôle dans la genèse de l'abus de boisson. *Solms* [68] écrit que l'alcoolisation générale est un élément d'intégration des habitudes de vie et d'alimentation en France. La densité des débits de boissons, 1 pour 97 habitants, permet de soupçonner combien de personnes sont économiquement intéressées à la production, à l'écoulement et à la vente d'alcool. *Jellinek* [34] souligne qu'il y a là une identification de toute la nation aux intérêts des vignerons, identification partagée par toute la nation.

p) *Fonction de la boisson*

D'après *Pittman* [60], on peut utiliser les schémas de classification suivants:

1. Le schéma des écoles de sociologie fonctionaliste:
   Le fait de boire a une fonction de:
   a) intégration: pour l'individu et la société
   b) réduction d'angoisse: avant tout pour l'individu
   c) désintégration: pour l'individu et la société.
2. Le schéma de *Bales:*
   La boisson a une fonction:
   a) religieuse: par exemple la communion chez les catholiques;
   b) cérémonielle-rituelle: par exemple les rites de passage de la naissance jusqu'à la mort, l'usage du whisky à la veillée funéraire irlandaise;
   c) hédoniste-conviviale: par exemple «to get high», hospitalité;
   d) utilitaire: elle sert au soulagement, à la satisfaction de besoins personnels ou elle sert à influencer d'autres en sa faveur.

p) 1a intégration

La fonction d'intégration de la boisson est confirmée dans les sociétés primitives par *Bunzel* [10], *Field* [20], *Heath* [28] et *Simmons* [65]. Pour les cultures complexes, c'est *Bacon* [2] qui souligne la fonction d'intégration de l'alcool qui aide à intégrer les tendances agressives et compétitives d'une part et la nécessité d'activités communautaires exemptes d'accroc d'autre part. C'est une opinion similaire qu'expriment *Dollard* [16], *Pittman* [60], *Stacey* et *Davies* [70] et *Stone* [71].

Bales [4], *Bruun* [9], *Clinard* [13] mettent l'accent sur l'aspect communicatif de la boisson. *Maddox* [49] reconnaît aux premiers essais de boire le rôle de rite de passage qui intègre le jeune dans la société des plus âgés. *Snyder* [67] évoque l'aspect d'intégration en rapport avec les sentiments et idées in-group – out-group, religieux et ethnocentrique chez les Juifs. *Rubington* [63] rend attentif au fait que même chez les buveurs «Skid-Row» apparemment asociaux, l'alcool a un aspect d'intégration pour les outsiders.

p) 1b réduction d'angoisse

Dans sa «Cross-Cultural Study» fréquemment citée, *Horton* réunit en une conception globale les théories freudiennes et behavioristes et en vient à conclure que l'alcool sert, dans toutes les sociétés, d'abord à réduire l'angoisse. *Horton* (op. cit.) évoque, entre autres évènements provoquant l'angoisse, la guerre, les catastrophes, mais aussi le processus d'acculturation qui est important pour notre propre travail. *Horton* (op. cit.) souligne que l'angoisse apparaît dans le phénomène d'acculturation comme réponse aux conditions aléatoires et contradictoires que présente la société.

Simmons [65] insiste sur le rôle de l'alcool dans la réduction de l'angoisse liée à l'attente d'interactions sociales. *Bacon* [2] en souligne la même fonction dans les sociétés complexes où les responsabilités hiérarchiquement conditionnées et la quête de prestige éveillent plus d'angoisse que dans les sociétés primitives. *Field*

[20] examine le concept de *Horton* dans une nouvelle étude transculturelle et en vient à conclure que l'acculturation n'éveille pas seulement de l'angoisse mais la réduit aussi en améliorant les conditions de vie. *Irgens-Jensen* [37] n'a pas pu confirmer la thèse d'*Horton* dans son travail sur l'alcoolisme dans le Nord de la Norvège.

p) 1c facteur de désintégration

Simmons [65] rend compte de la fonction de désintégration dans une commune péruvienne. *Bruun* [9] et *Dollard* [16] donnent des indications sur la fonction de désintégration dans des sociétés complexes. *Lemert* [46] n'accorde à l'alcool qu'une fonction de désintégration conditionnelle. *Stacey* et *Davies* [70] dénient un rapport étroit entre abus de boisson et comportement socialement déviant. *Wieser* et *Kunad* [80] discutent le processus de désintégration sociale qui mène jusqu'à l'anomie dans les cas extrêmes *(Wieser)*.

p) 2a fonction religieuse

Ne joue pas de rôle dans le cadre de l'usage pathologique de l'alcool, mais est toutefois discutée comme facteur par *Fouquet* [21].

p) 2b fonction cérémonielle-rituelle:

Heath [28] décrit la façon de boire strictement ritualisée des Cambas boliviens. *Snyder* [67] souligne le déroulement très rituel de l'usage des boissons chez les Juifs orthodoxes responsable, selon lui, du fait que le problème de l'alcoolisme est minime chez les Juifs, malgré les débuts précoces de la boisson et malgré une consommation d'alcool importante.

p) 2c fonction hédoniste-conviviale

Bunzel [10] et *Heath* [28] décrivent la fonction hédoniste dans les cultures primitives. *Bales* [4] décrit l'usage convivial de la boisson chez les Irlandais catholiques et souligne la fonction communicative et solidarisante de la boisson en commun. *Snyder* [67] et al. rendent attentifs à la fonction hédoniste du fait de boire. *Solms* [68] évoque la valeur de la «chaleur communicative» de la consommation d'alcool.

p) 2d fonction utilitaire

Heath [28] décrit la fonction utilitaire chez les Cambas primitifs: «it kills the parasits, stomach troubles and liver sickness» (elle tue les parasites, les maux d'estomac et les troubles hépatiques). *Sangree* [64] décrit comme fonction la délivrance des sorciers.

Quant aux sociétés complexes, de nombreux auteurs ont donné des indications sur la fonction utilitaire de la boisson, sur le fait que l'alcool sert d'aliment, favorise la digestion et le sommeil, protège contre le froid et la fatigue, est une thérapeutique contre les douleurs et certaines maladies particulières, un traitement pour l'hématopoïèse, un moyen de réduire les tensions internes; on mentionnera les auteurs suivants: *Bacon* [2], *Globitt* et *Pomeroy* [25], *Horton* [31], *Lemert* [46], *Pichler* [57] et *Pittman* [60].

q) *Causes*

C'est sur la base des facteurs discutés jusqu'ici qu'on peut aussi évoquer à présent la problème des causes.

Quelques auteurs accordent une grande valeur à des facteurs isolés, tel *Horton* [31] au concept d'angoisse ou *Schuckitt* [73] à l'hérédité. *Field* [20] critique la position de *Horton* qui veut expliquer des phénomènes socio-culturels complexes en termes de pulsions individuelles, comme l'angoisse par exemple. Pour *Field*, l'ivresse est déterminée, dans les cultures primitives, moins par le niveau de l'angoisse que par l'absence des «kingroups» hiérarchiquement structurés comprenant stabilité, permanence, structuration formelle et fonction bien définie.

Gabriel [22] signale le conditionnement social de l'alcoolisme et insiste sur une genèse multifactorielle comme l'enseigne l'école de Vienne. *Solms* [69] plaide, tout comme *Kant*, pour un conditionnement multifactoriel et dit: «on a pour cela abandonné avec raison les essais d'explication unitaristes. . . ». *Lundquist* [46] discute d'une façon détaillée les conditions qui mènent à l'alcoolisme et évoque: 1. les facteurs génétiques - 2. les quantités - qualités et fréquence des produits absorbés – 3. l'époque ou durée de la boisson et le type de modèle lié à celle-ci – 4. l'attitude et la conception de l'entourage par rapport à la consommation d'alcool – 5. les causes occasionnelles qui interviennent comme facteurs de stress, tels: conflits, accumulation de travail, dysphorie angoissée ou dépressive.

r) *Formes d'alcoolisme*

Les classifications proposées se réfèrent pratiquement toutes à *Jellinek* qui distingue [35]:

1. buveurs avec perte de contrôle: alcohol addicts
2. Buveurs sans perte de contrôle: habitual symptomatic excessive drinkers

Par perte de contrôle, on comprend ici la manifestation de celui qui a commencé à boire et ne peut plus s'arrêter. *Jellinek* [35] insiste pourtant sur le fait que le deuxième groupe appartient aussi aux personnes malades, mais qui boivent essentiellement pour se soulager d'un stress individuel. *Jellinek* souligne aussi que des buveurs excessifs peuvent boire plus que des buveurs toxicomanes mais que, chez eux, la perte de contrôle n'intervient qu'après 30–40 ans, et souvent même jamais.

Jellinek décrit encore un «alcoolisme sans ivresse» comme en France, où l'on boit de grandes quantités d'alcool réparties sur toute la journée. Il en va différemment aux USA, comme l'indique l'auteur, car on n'y boit qu'après le travail, mais d'une façon abrupte, de grandes quantités de boissons à fort degré d'alcool. L'alcoolique-type en Suisse, *Jellinek* le décrit comme un «hédoniste primitif» avec un champ d'intérêts borné et le seul souci de lui-même et de son entourage immédiat.

Solms transforme les schémas classificatoires de *Fouquet* et de *Jellinek* et propose une subdivision en 4 types: (l'influence de facteurs socioculturels et économiques est indiquée, dans le schéma, par ***, **, *, selon le degré).

1. usage d'alcool continu et habituel, avec altérations alcoolotoxiques, mais encore sans toxicomanie. Typique dans régions viticoles (***)
2. absorption irrégulière, conflictuelle d'anormaux psychiquement primaires avec ivresse excessive, lésions secondaires dues à l'intoxication mais sans toxicomanie. Typique des USA et pays nordiques (*)
3. abus d'alcool sévères et irréguliers, avec des ivresses fréquentes, souvent anormales, désorganisation psychosociale, atteinte somatique et perte de contrôle. Toxicomanie. USA et pays nordiques (*)
4. abus d'alcool graves, continuels et pauvres en ivresse avec désorganisation sociale, atteinte physique et incapacité de s'en abstenir. Toxicomanie. Typiques dans les régions viticoles (**)

Solms [68] fait remarquer qu'en Suisse s'est développée une nouvelle variante d'alcoolisme sous l'influence de la lutte contre l'alcool: l'alcoolisme caché, pauvre en ivresse, forme qui se soustrait facilement à l'intervention thérapeutique.

Walton [78] s'appuyant sur *Jellinek* développe les distinctions suivantes:

1. buveur loss-of-control = buveur gamma ou compulsif. Il est toxicomane, boit de plus en plus, par cycles, jusqu'à ce qu'il y ait dommages physiques. Il est caractéristique qu'on boive jusqu'à l'incapacité de s'en sortir, que tout l'alcool disponible est bu, que surviennent souvent des intoxications et un comportement désorganisé en société
2. buveur inability-to-abstain = buveur delta ou invétéré. Ne peut pas se passer d'alcool, mais n'a pas besoin de boir immodérément. Il n'intervient ni ivresse ni désintégration sociale. Vit souvent dans un milieu qui tolère ou exige même une consommation d'alcool régulière. Acquiert un syndrome de dépendance.

s) *Conséquences de l'alcoolisme*

En général, on discute toujours encore de facteurs psychiques, somatiques, sociaux et économiques. Dans le cadre de notre travail, conformément au but que nous nous sommes fixé, nous nous intéressons moins aux conséquences cliniques (psychiques et somatiques) de la consommation d'alcool. Nous insistons plutôt sur les manifestations et les conséquences psycho-sociales de la boisson. Plusieurs facteurs rendent attentif au fait que les conséquences sont déterminées, et non en dernier ressort, par l'attitude socio-culturelle.

Comme l'a montré *Heath* [28], l'ivresse extensive et répétée n'entraîne pas nécessairement des perturbations manifestes. Les Cambas qu'il décrit boivent de grandes quantités d'une boisson à fort degré d'alcool, mais ne connaissent ni «hangover», ni hallucinations ou autres perturbations psychologiques parce qu'ils boivent d'une façon strictement cérémonielle. Comme le souligne aussi *Ullmann*

(cité par *Simmons* – [65]), il est important que les coutumes liées à le boisson soient socialement bien intégrées. *Bruun* [9] insiste sur la dépendance des réactions et conséquences de la position du groupe lors de la boisson. *Solms* [68] estime que l'attitude rejetante de la société américaine est un facteur précipitant la désintégration. *Stacey* et *Davies* [70] montrent que des jeunes d'un milieu restrictif deviennent plutôt des buveurs à problèmes (problem-drinkers) que des jeunes qui ont grandi dans un milieu permissif.

Bacon [2] souligne que la régularité du comportement est tout aussi indispensable dans une société complexe que dans une société compliquée et, dans cet ordre d'idées, il rend attentif aux dysfonctionnements consécutifs à la boisson dans la société industrielle moderne: aux perturbations de la sensibilité, de l'efficience, de la prudence, de l'équilibre et du timing.

Park [54] évoque comme conséquence le comportement déviant; *Palola* [53] le suicide. *Wieser* et *Kunad* [80] s'occupent des problèmes de la désintégration sociale et de la délinquance, ce qui permet à *Wieser* de décrire deux types criminologiques, l'un à criminalité précoce où l'alcool n'est qu'un facteur d'accompagnement et l'autre à criminalité tardive où l'alcool participe comme cause. *Pittmann* et *Gordon* [58] décrivent également des carrières criminelles conditionnées par l'alcool.

C'est de facteurs économiques que discutent *Trice* [75] et *Lemert* [46]. *Trice* décrit les pertes économiques qui découlent des absences, accidents de travail, de la diminution de l'efficience, du changement de poste, de la convalescence du buveur à problèmes. Le type d'occupation a une influence sur la manière dont s'exprime l'alcoolisme. *Lemert* écrit: «Dans une société où les médiations se font technologiquement, où existent des interdépendances, une vitesse élevée, une productivité élevée et une société axée sur la santé, l'alcoolisme entraîne des frais plus élevés».

t) *L'alcool à la campagne*

Le travail le plus étendu sur ce problème est, à notre connaissance, le travail d'*Amsler* [1]. Ce dernier écrit que les médecins de campagne français (n = 795) indiquent que l'alcool joue un rôle essentiel dans 75% des cas de leur clientèle de cabinet. A propos du développement de l'alcoolisme à la campagne, 50% des personnes interrogées indiquent qu'il est stationnaire, 36% entrevoient une tendance à la recrudescence et seulement 11% croient à une diminution.

Evreux [17] constate, sur la base d'une enquête dans la campagne normande, que 63% des jeunes sont des buveurs de cidre. *Irgens-Jensen* [37] trouvent un quote d'alcooliques moindre dans la Norvège rurale.

Maddox [49] souligne le danger accru d'alcoolisme qu'entraîne la vie urbaine à l'opposé de la vie rurale. *Lemert* [44] est du même avis.

C'est l'inverse que signalent *Wieser* et *Kunad* [80]: une consommation d'alcool accrue dans les régions campagnardes, et des problèmes accrus liés à cet usage, des admissions plus nombreuses dans les cliniques psychiatriques, admissions qui sont en relation avec l'alcoolisme. *Hes* [30] rapporte aussi un accroissement des admissions en clinique d'alcooliques ruraux. *Berner* [8] mentionne, entre autres, un travail effectué dans le Valais rural où dans une enquête sur 10 communes choisies au hasard, 6,4% de la population était alcoolique. *Berner* (op. cit.) demande qu'on accorde plus d'attention aux régions qui subissent des transformations socio-économiques, du fait que le changement de structure de l'agriculture lié à l'industrialisation croissante (qui n'est pas spécifiée plus précisément) peut mobiliser une problématique basale chez le buveur rural et mener ensuite à l'abus de l'alcool dans des proportions dangereuses.

D. Méthode

I. Théorie

Pour des raisons de place nous ne discutons la théorie qu'au fur et à mesure qu'elle est applicable à notre travail, particulièrement pour les interviews et l'étude sur le terrain.

1. L'enquête sur échantillon
d'après *Campbelle* et *Katona* [11]

1.1. *Les types de plan d'enquête*

Les auteurs distinguent l'enquête qui s'occupe de vastes groupes = *survey* de l'enquête qui s'occupe de groupes partiels = *sample survey*. La méthode par excellence qui sert à déterminer les caractères d'une population donnée à un moment donné – on choisit par exemple d'une manière systématique chaque nième nom sur la liste – s'appelle l'étude comparative non pondérée = *unweighted cross section*. Si l'enquête prélève des échantillons dans un sous-groupe parce que le sous-groupe présente une importance spéciale pour l'objectif de l'enquête, on parle d'une étude comparative pondérée = *weighted cross section*.

Pour étudier les transformations sociales on applique la méthode des comparaisons successives, dont il y a deux types:

1. *l'étude de tendances*: on fait plusieurs mesures successives
2. *l'étude avant-après*: on fait une mesure avant et une mesure après l'évènement en question.

1.2. *Les contenus étudiés*

En principe, on étudie tout ce que les gens peuvent et veulent confier. En particulier l'enquêteur s'intéresse aux données personnelles, p.e. l'âge, le sexe,

etc.; aux données sur l'environnement, sur le comportement, sur le niveau d'information. Il s'intéresse en plus aux opinions, aux attitudes, aux motivations et à l'expectative (attente des événements futurs).

1.3. *La forme de l'analyse*

En principe on compare les différentes parties de l'échantillon et on procède entre autres à l'étude conjointe du comportement et des attitudes.

1.4. *La fidélité et la validité*

Le problème de la fidélité et de la validité est le problème central d'une méthode appliquée. La *fidélité* (reliability) exige que des mesures répétées d'un même fait donnent toujours des résultats qui soient identiques ou ne varient que dans les limites étroites et prévisibles. Le critère de la *validité* (validity) exige que la mesure soit liée par une relation significative à l'objet de la recherche: autrement dit, qu'on mesure vraiment ce que l'on proposait de mesurer.

1.5. *Les limites de la méthode*

La méthode de l'enquête sur échantillon a ses limites parce qu'elle tend à séparer l'individu de son contexte social. Il faut donc combiner cette méthode avec d'autres méthodes, p.e. avec l'étude sur le terrain ou avec l'interview de personnes dont la position et la fonction sociale leur permet de fournir des renseignements non-accessibles autrement pour analyser la structure convenablement complexe d'une organisation sociale.

2. Les études sur le terrain (Field studies) d'après *Katz* [38]

2.1. *La fonction de l'étude sur le terrain*

En général, on peut dire que l'enquête a une portée plus étendue que l'étude sur le terrain, qui a une plus grande profondeur. Sur le terrain nous étudions une seule collectivité, un seul groupe en fonction de sa structure sociale, c'est-à-dire les interrelations qui s'exercent entre les éléments de cette structure en fonction de l'interaction sociale qui se manifeste. Ainsi une étude sur le terrain peut offrir une image plus détaillée et une image naturelle de l'interrelation sociale du groupe que ne le fait l'enquête.

2.2. *Les types d'études sur le terrain*

En général, les «field workers» participent à la vie commune du terrain où ils étudient les documents et les journaux et où ils collectionnent toutes les informations possibles. D'après *Katz* [38] une approche plus détaillée et quantitative serait désirable mais elle n'est pas toujours faisable vu qu'elle exigerait beaucoup plus de chercheurs, plus d'efforts et de temps.

2.3. *Les démarches successives d'une étude sur le terrain*

Le démarche optimale serait de faire un projet initial, de procéder à une expédition de reconnaissance et de faire plus tard l'élaboration du plan de recherche

qui devrait être testé préalablement (pretesting). Pour les raisons discutées plus haut (2.2;) cette démarche n'est pas toujours possible.

Katz [38] insiste sur l'importance de s'adresser directement à la tête même de diverses structures pour obtenir la collaboration des dirigeants de haut rang, collaboration qui aide à économiser les efforts et le temps. L'auteur souligne aussi l'importance du respect absolu de l'anonymat et il exige une information des gens sur les buts de la recherche si cela n'est pas nuisible pour la procédure de la recherche.

3. L'interview comme méthode de collecte d'après *Cannel* et *Kahn* [12]

3.1. *Les sources de l'interview*

D'après les auteurs, il y a un domaine où l'interview et le questionnaire personnel se sont révélés particulièrement heureux, c'est celui des attitudes, des perceptions, du comportement des gens dans leurs activités professionnelles.

3.2. *Les limites de la méthode*

Les limites de la méthode se manifestent quand l'intimité de l'interviewé est touchée par certaines questions, quand le sujet est incapable de fournir certaines sortes de renseignements et quand une déformation du souvenir fausse les réponses.

3.3. *Les conditions psychologiques de l'interview*

Les auteurs soulignent que la motivation du sujet joue un rôle prépondérant. La motivation dépend d'une part de la relation nouée entre l'interviewer et le sujet. La meilleure communication s'établit quand un sujet considère l'enquêteur comme un sujet capable de le comprendre et de l'accepter tel qu'il est réellement. D'autre part, le sujet peut être motivé par le désir d'influencer d'une façon ou d'une autre la personne avec laquelle s'ouvre le dialogue. Donc l'interviewer devrait être perçu comme l'homme qui apporte lui-même les changements voulus.

3.4. *Le plan du questionnaire*

Les auteurs insistent sur le fait que le plan du questionnaire doit rendre compte de l'expression verbale du système de référence, du niveau d'information de l'interviewé.

On ne devrait pas faire figurer plus d'une seule idée par question et il faut éviter des questions socialement inacceptables et des questions tendancieuses qui suggerent une certaine réponse.

Il est important que l'ordre des questions se fasse d'après l'approche «en entonnoir» (Funnel approach), c'est-à-dire qu'on débute par des questions très générales et qu'on pose de plus en plus des questions particulières.

Les formes des questions impliquent aussi la forme de la réponse. On peut distinguer:

1. des réponses libres = *non limitées* = open, c'est-à-dire que le sujet doit répondre avec son propre vocabulaire;
2. des réponses fixées à l'avance = *limitées* = closed, c'est-à-dire que le sujet n'a qu'à choisir la catégorie des réponses.

3.5. *Les principes directeurs de l'interview*

D'après les auteurs, les techniques particulières qu'utilise l'interviewer posent les problèmes suivants:

a) *la présentation de l'interview*
c'est au début que l'interviewer joue son rôle le plus important et qu'il doit faire preuve d'initiative, de tact, d'expérience humaine et de sensibilité. Les qualités de sympathie, de compréhension, de réceptivité dont l'interviewer fait preuve ont, pour le sujet, une valeur intrinsèque.

b) *comment poser des questions*
les questions doivent être formulées de façon que chacune ait exactement la même valeur psychologique pour tous les interlocuteurs; le mieux est de formuler la question de manière que tous puissent la comprendre et de demander à tous les sujets d'y répondre d'une façon identique.

c) *comment obtenir des réponses complètes*
il est important d'encourager son interlocuteur à préciser sa réponse, mais ceci sans sacrifier la standardisation.

II. Applications

1. Observation directe sur le terrain

L'auteur a passé près de 15 mois, échelonnés sur trois périodes (1968, 1970, 1971) dans le village alpin. Il a travaillé en toute indépendance plus d'un an comme médecin remplaçant du fait que le médecin de l'endroit a dû renoncer très souvent à son travail pour des raisons de santé. L'auteur a eu, durant ce temps, des entretiens indicatifs avec des personnes émanant de professions, de fonctions et de couches sociales diverses. Pendant son travail de médecin, il a soigné des membres de chaque famille du village, ce qui conduisait à une relation de confiance très utile à l'élaboration du présent travail. C'est sur la base de l'observation sur le terrain et de l'expérience clinique que l'auteur en est venu à des constatations provisoires qui ont conduit par la suite à la formulation de 22 hypothèses de travail confirmées ou infirmées par une enquête.

2. Interviews de personnes-clés

Furent interviewés: le curé, le médecin, le directeur de l'Office du tourisme, le maire, les instituteurs, les autres personnes qui avaient, en raison de leur

personnalité et de leur fonction, une bonne connaissance de la situation réelle et pouvaient ainsi donner des informations importantes.

3. Interviews au moyen de questionnaires structurés

3.1. *Choix des sujets*

Le village comptait à peu près 800 habitants au moment de l'enquête en 1970. Sur ce nombre, 120 personnes furent interviewées, soit 15% de la population. Il n'était pas possible, pour des raisons évidentes, de faire une enquête idéale, par famille ou ménage, comme le propose *Strotzka* [72]. Le choix des sujets se fit ne désignant chaque Xème personne sur la liste des habitants. La valeur X ne peut pas être indiquée ici pour des motifs de discrétion et d'anonymat. Deux femmes seulement ont refusé de collaborer; elles furent remplacées chaque fois par la suivante de la liste.

3.2. *Répartition des sujets*

Ce sont respectivement 60 hommes et 60 femmes qui furent interviewés Chaque catégoriefltuceassée en 6 groupes d'âge de 10 personnes:

groupe A = 1895–1905 (année de naissance)
groupe B = 1905–1915
groupe C = 1915–1925
groupe D = 1925–1935
groupe E = 1935–1945
groupe F = 1945–1955

Au moment de l'enquête, les sujets les plus âgés avaient 75 ans, et les plus jeunes 15.

3.3. *Information des sujets*

Il fut expliqué aux sujets qu'il s'agissait d'une recherche concernant des problèmes de santé, du fait qu'au cours de son activité médicale dans le village alpin, l'auteur fut amené à l'idée que le surcroît de travail occasionné par les hautes saisons touristiques pouvait contribuer à certaines altérations de la santé. Le mot-clé «socio-psychiatrique» ne fut jamais évoqué.

3.4. *A propos de l'établissement du questionnaire*

a) le questionnaire comprenait 76 questions avec, en tout, 629 items. Au cours de l'enquête, jusqu'à 10 items non-décrits furent encore occasionnellement ajoutés. Ce sont les questions 43 à 49 ou, en d'autres mots, les items 360 à 468, qui concernent directement l'alcoolisme.

b) les généralités du type, âge, état civil, religion, etc. furent empruntées au questionnaire d'enquêtes socio-psychiatriques de *Blaser* et *Pöldinger* [8b], avec l'accord des auteurs. Quant à la partie spécifique, l'auteur l'établit lui-même eu égard à la situation particulière du village et partiellement

aussi aux hypothèses de travail. Cette partie propre fut, à ce moment, supervisée par le Dr R. Battegay[1].

c) le questionnaire contenait aussi bien des questions ouvertes que fermées. La succession des questions correspondait au «Funnel-approach» à savoir qu'à des questions d'ordre général succédaient des questions toujours plus personnelles et intimes.

3.5. *Contenu du questionnaire*

Les questions portèrent sur les données personnelles, les troubles névrotiques de la jeunesse, les conditions familiales, la situation économique, les fonctions et la somme de travail, les troubles psycho-somatiques, les manières de se comporter, les systèmes et habitudes de valeur.

3.6. *Lieu de l'interview*

C'est en des interviews individuels et chez eux que la plupart des sujets furent interrogés. Les interviews individuels duraient à peu près 2 h. Dans une moindre mesure, ce sont de petits groupes de 2 à 5 personnes qui furent interviewés dans une salle de la maison communale. Les sujets y furent placés de telle sorte que chacun pouvait répondre aux questions sans dérangement ni indiscrétion.

3.7. *L'enquêteur*

C'est l'auteur lui-même qui a fait toutes les interviews.

3.8. *L'exploitation du questionnaire*

Un code fut établi, tenant compte du questionnaire et en rapport avec les hypothèses. Puis le matérial fut codifié selon la méthode habituelle de l'exploitation des données. Chaque question fut codifiée de telle sorte que le nombre des catégories pouvait varier de 0–15. Certaines questions importantes donnaient lieu à plusieurs codifications selon le regroupement des items importants pour l'hypothèse formulée.

La codification fut d'abord inscrite sur des feuilles de code séparées, puis transcrite sur des cartes perforées (IBM). Comme le programme de l'ordinateur était chargé pour des raisons techniques, les tableaux statistiques durent d'abord être établis directement à partir des feuilles de code.

E. Résultats

I. Introduction

Vingt-deux hypothèses de travail (HT) furent établies à partir de l'observation directe sur le terrain, de l'interview de personnes-clés et de l'expérience

[1] Nous adressons ici nos plus vifs remerciements au Prof. Battegay pour ses précieuses indications.

clinique en clientèle médicale. Ces hypothèses furent contrôlées, confirmées ou infirmées par les résultats de l'enquête. Le dépouillement de certaines de ces hypothèses ne donna pas de résultats utilisables ou significatifs; c'est en appendice seulement qu'on y fera allusion.

Les hypothèses de travail devaient cerner essentiellement la consommation d'alcool (CA), plus précisément le début de la boisson (DB), les habitudes de boisson (HB) et les quantités de boisson (QB). Le DB et les HB sont chaque fois abordés séparément lorsque les résultats de l'enquête leur confèrent de l'intérêt; ils ne sont donc qu'exceptionnellement inscrits sur les tableaux.

Le nombre des sujets (n) est, en principe, de 120. Mais il peut varier selon le nombre de non-buveurs (NB) ou le nombre de sujets qui ne donnent pas de réponse (NR) ou selon la manière de poser la question qui exclut certains groupes, par exemple les célibataires ou les hommes, ou d'autres. Le nombre de sujets peut aussi être cumulé lorsqu'ils répondent en même temps à plusieurs items. Dès qu'un cumul survient, il en est spécialement rendu compte dans le texte.

Pour la quantité de boisson (QB) il fut enquêté séparément sur la consommation des différentes boissons alcoolisées (CA): sur la bière, le vin, l'eau de vie, les liqueurs et les boissons à fort degré d'alcool, comme le Cognac ou le whisky. A cause du petit nombre de sujets ($n = 120$) une différenciation selon le type de la boisson alcoolisée et la quantité correspondante n'est pas utile parce que la distribution en pourcentage ne pourrait pas donner de résultats significatifs.

C'est pour cela que nous avons pris le «verre» comme unité de boisson utilisable, simplifiant ainsi les faits réels. Cette simplification nous semble en quelque sorte justifiée, du fait qu'en règle générale, volume et degré d'alcool varient en proportions inverses de sorte qu'un petit verre d'eau de vie contient approximativement la même quantité d'alcool qu'un verre de vin de taille moyenne ou qu'un grand verre de bière. Il est clair que cette simplification peut quelque peu modifier les résultats effectifs de l'enquête, mais comme la même simplification est systématiquement utilisée pour toutes les quantités indiquées, les proportions des différentes catégories ne sont pas changées. (Fig. A et B).

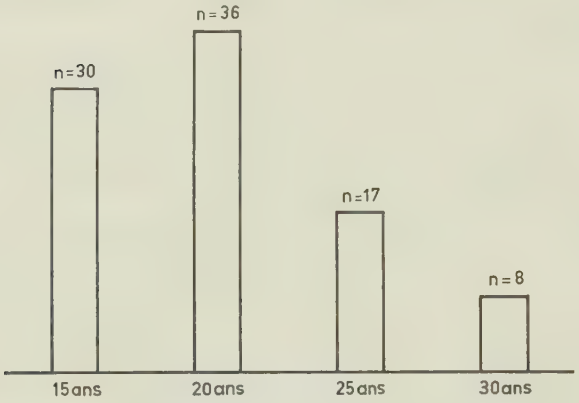
II. Hypothèses de travail (HT)

HT 1

Le village alpin adopte vis-à-vis de la CA une attitude permissive jusqu'à dysfonctionnelle: les questions portent sur la manière de juger (attitude normative) la consommation d'alcool, plus spécialement la sienne propre, celle du conjoint, du père et des villageois. L'appréciation pouvait être en principe:

1. permissive (sain, normal coutume tout à fait tolérée)
2. non-permissive (nuisible, maladif)
3. dysfonctionnelle (mal inévitable, sain et mal inévitable, normal et mal inévitable, nuisible et mal inévitable).

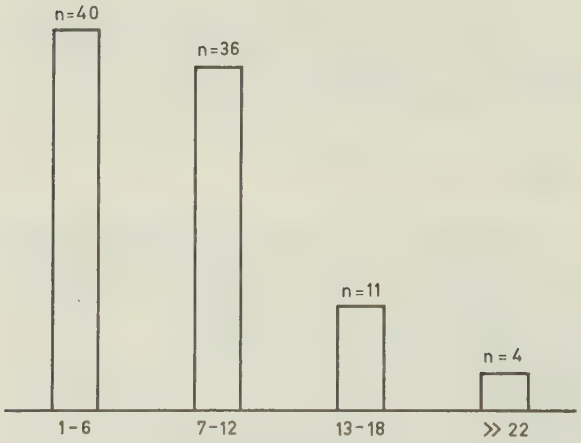
Figure A: Répartition totale du début de la consommation d'alcool des 91 sujets qui boivent régulièrement de l'alcool



n = 30 dès 15 ans
n = 36 dès 20 ans
n = 17 dès 25 ans
n = 8 dès 30 ans

Age au début de la consommation

Figure B: Répartition totale des quantités de boisson (*moyenne* et quotidienne) des 91 sujets qui boivent régulièrement de l'alcool



n = 40 = 1– 6 verres/jour
n = 36 = 7–12 verres/jour
n = 11 = 13–18 verres/jour
n = 4 = 22 verres/jour

Quantité de boisson alcoolique en verres/jour

Le nombre des enquêtés (n = 120) ne comportait que n = 94 au jugement de la CA du conjoint, parce que les célibataires (n = 26) n'étaient naturellement pas pris en considération pour cette appréciation.

Tableau 1.1

Distribution en pourcent des jugements individuels

Appréciation des CA	permissive	non-permissive	dysfonction	NB	NR	Total	n
propre	79%	6%	8%	7%	–	100%	120
conjoint	60%	9%	7%	5%	19%	100%	94
père	61%	15%	8%	3%	13%	100%	120
villageois	20%	42%	35%	–	3%	100%	120
total	56%	18%	15%	4%	8%	100%	120 ou 94

$\chi^2 = 134{,}10 \quad p = <.001$

Résumé:

Le test de signifiance donne une corrélation hautement significative entre les différentes catégories de jugement.

Les enquêtés adoptent vis-à-vis de leur propre CA une attitude explicitement permissive (79%). La CA du conjoint et du père est également admise par plus de la moitié des sujets. La différence entre les 3 premières catégories (CA propre, du conjoint, du père) ne semble pas très grande. Le test de signifiance ($\chi^2 = 6{,}39$ $p = <.05$) introduit pourtant des distinctions significatives. La CA des villageois est jugée d'une façon non-permissive par 42% des enquêtés. Comme il ressort du tableau, les appréciations permissives/non-permissives s'établissent selon des proportions inversées. Etonnamment grand est le pourcentage (35%) de l'appréciation dysfonctionnelle de la CA des villageois. Ce jugement démontre que plus du tiers des enquêtés croient que la CA jugée même «nuisible et maladive» est un mal inévitable auquel le buveur est pour ainsi dire exposé. Par contre, l'appréciation «dysfonctionnelle» – par rapport à la grande permissivité – n'est qu'ébauchée pour la CA propre et celle de la famille propre.

Tableau 1.2

Distribution en pourcent des catégories d'appréciation permissive et non-permissive

Ce tableau est un extrait du tableau 1.1. (NB, NR, n, cf. ci-dessus)

permissive: sain (S)
normal (nor)
coutume tout à fait tolérée (ct)

non-permissive: nuisible (nui)
maladive (m)

	s	nor	ct	nui	m
propre	19%	28%	32%	6%	–
conjoint	15%	23%	23%	5%	4%
père	13%	28%	20%	11%	4%
villageois	–	4%	16%	27%	15%

$\chi^2 = 19{,}29 \quad p = <.01$

Résumé:

Le test de signifiance exprime une corrélation hautement significative entre les catégories individuelles d'appréciation.

Permissive: près du 5ème (19%) croit que la consommation d'alcool propre est saine, alors qu'aucun ne juge la CA des villageois comme telle. Plus du quart des sujets tiennent la propre CA pour normale, alors que la CA des villageois est réputée normale seulement pour 4% d'entre eux. Un

tiers des sujets prennent leur propre CA pour une coutume tout à fait tolérable, alors que 1/6ème seulement estime la CA des villageois tout à fait tolérable.

Non-permissive: 6% seulement pensent que leur propre CA est nuisible, alors que plus du quart (27%) juge la CA des villageois dommageable. Aucun sujet n'estime sa propre CA maladive, mais la CA des villageois est jugée comme telle par 15% des sujets.

Comme il ressort du tableau, le jugement de la CA des conjoint et père prend une position moyenne mais est plutôt jugée avec modération comme la propre CA.

HT 2

Les sujets des classes d'âge plus jeune ont une attitude plus permissive que les sujets des classes d'âge plus avancé.

Pour l'exploitation de l'HT 2, l'appréciation indiquée sur le tableau 1.1. fut différenciée selon 2 groupes ou classes d'âge; le groupe des plus âgés comprend les années 1895–1925 et le groupe des plus jeunes les années 1925-1955. Pour être complet, le tableau inclut aussi les attitudes non-permissives et dysfonctionnelles.

1. plus âgés: NR = 7 = 6%; NB = 10 = 8%; n = 60–17 = 43 = 36%
2. plus jeunes: NR = 7 = 6%; NB = 5 = 4%; n = 60–12 = 48 = 40%

Tableau 2

Distribution en pourcent des catégories individuelles d'appréciation dans les deux groupes d'âge

	permissive	non-permissive	dys-fonction	%	n
plus âgés	30%	2%	4%	36	43
plus jeunes	37%	1%	2%	40	48
		$\chi^2 = 18{,}71$ p = <.001			

Résumé:

Il ressort du test de signifiance une corrélation hautement significative entre les catégories particulières d'appréciation dans les 2 groupes d'âge.

Dans le groupe des plus âgés, il y a deux fois plus de non-buveurs (8%) que dans le groupe des plus jeunes (seulement 4%). Il apparaît sur le tableau que l'appréciation non-permissive est deux fois plus grande dans le groupe des plus âgés que dans le groupe des plus jeunes. Le jugement permissif est nettement plus élevé dans le groupe des plus jeunes que dans le groupe des plus âgés.

HT 3

La CA est d'autant plus grande qu'est plus permissive l'attitude normative vis-à-vis de la CA propre.

On a enquêté sur l'attitude permissive/non-permissive vis-à-vis de la CA propre et sur le comportement lors de la boisson. Pour la DB, il n'apparaissait pas de différence spéciale, alors que l'habitude de boire seul est le plus faible (4%) là où règne une attitude permissive et que la tendance à boire seul augmente linéairement avec le diminution de la permissivité pour atteindre finalement 14% là où la CA propre est jugée nuisible.

NB = 15 = 12%; NR = 14 = 12%; n = 120–29 = 91 = 76%

Pour les 91 sujets qui ont indiqué leur CA, n = 9 = 8% ont donné une appréciation dysfonctionnelle. Pour notre tableau n = 91–9 = 68%.

Tableau 3

Distribution des QB consommées journellement selon la permissivité/non-permissivité

Appréciation	QB en verres	%	n
sain	4–5	16	19
normal	5–6	23	28
coutume tout à fait tolérée	6–7	25	30
nuisible	15–16	4	5
total	6–7	68	82
	$\rho = 0{,}98$ $p = <.001$		

Résumé:

Le test de Spearman (ρ = coefficient de corrélation, corrélation de rang pour une distribution non-paramétrique) donne une corrélation hautement significative entre le degré de permissivité et la quantité consommée journellement. Plus l'attitude est permissive, plus petite est la quantité absorbée; plus le degré de non-permissivité est grand, plus la quantité consommée journellement est grande.

Le résultat qui infirme l'HT proposée provoque d'abord une certaine surprise. Il correspond néanmoins aux données de certaines obervations faites sur le terrain qui montrent, par exemple, que les personnes qui sont persuadées du bon effet de la CA propre sur la santé (c'est-à-dire de sa fonction utilitaire) boivent certes régulièrement, mais le plus souvent aux seuls repas et par petites quantités. Par contre, il est relativement étonnant que les sujets qui adoptent une attitude non-permissive boivent 15–16 verres d'alcool bien qu'ils estiment cette CA nuisible.

HT 4

La CA des sujets féminins plus jeunes est plus grande que la CA des sujets féminins plus âgés.

On a posé la question de la CA des groupes plus âgés (années 1895-1925) comparée à la CA des groupes plus jeunes (années 1925-1955). Il y est démontré que le groupe des plus âgées a plus de NB, qu'il manifeste une tendance à un DB moyen à tardif (à 20-25 ans) et qu'il boit plus souvent seul que le groupe des plus jeunes.

1. femmes plus âgées: NR = 4 = 3%; NB = 9 = 7%; n = 30–13 = 17 = 15%
2. femmes plus jeunes: NR = 8 = 6%; NB = 3 = 2%; n = 30–11 = 19 = 17%

Tableau 4

Distribution globale et en pourcent de la QB consommée dans les deux groupes d'âge

	Verres			Moyenne en Verres	%	n
	1–6	7–12	13–15			
plus âgées	81%	19%	–	2–3	15	17
plus jeunes	52%	44%	4%	5	17	19
total	65%	33%	2%	4–5	32	36
	$t = 7{,}84$ $p = <.001$					

Résumé:

Le test de Student (t correspond au χ^2 et est adapté à de petits échantillons) donne une corrélation univoque et hautement significative entre la distribution en pourcent, la QB globale et l'âge des sujets interrogés. Il apparaît sur le tableau que le groupe des plus jeunes boit chaque jour

presque le double du groupe des plus âgées. A cela fait écho le fait que le groupe des plus jeunes ne comporte que 3 NB alors que le groupe des plus âgées en compte 9.

La distribution de la QB en pourcent montre que 81% des sujets plus âgés boivent la QB minimale et qu'ils ne boivent jamais la QB maximale alors que seulement 52% des sujets plus jeunes boivent la QB minimale et que 44% boivent même journellement 7–12 verres et 4% même la QB maximale. Les sujets plus jeunes boivent aussi (ce qui n'apparaît certes pas sur ce tableau) des boissons à fort degré d'alcool alors que les sujets plus âgés ne boivent pratiquement que du vin.

HT 5

Les sujets qui sortent d'un milieu perturbé lors de leur petite enfance boivent plus que d'autres.

1. Il fut interrogé sur le milieu familial jusqu'à l'âge de 15 ans. Sur les 91 interviewés qui donnèrent des renseignements sur leur CA, 79 indiquèrent être issus d'un milieu non-perturbé, cependant que 12 reconnurent un milieu perturbé (par la mort de l'un ou des 2 parents). Personne n'a indiqué de séparation ou de divorce.

Le pourcentage des NB est à peu près identique dans les 2 catégories, les habitudes de boisson sont également distribuées de la même façon. Il est même intéressant de noter, dans les milieux perturbés, une tendance à un DB plus tardif (avec 25–30 ans) à l'inverse des milieux non-perturbés où règne une tendance à une DB moyen.

NR = 14 = 12%; NB = 15 = 12%; n = 120–29 = 91 = 76%

Tableau 5.1

Distribution des QB consommés quotidiennement selon le milieu lors de la petite enfance

	QB en verres	%	n
non-perturbé	5–6	66	79
perturbé	6–9	10	12
total	6–7	76	91
	$\rho = 0{,}96 \quad p = <.001$		

Résumé:

Le test de Spearman donne une corrélation hautement significative entre la QB consommée quotidiennement et le milieu lors de la petite enfance jusqu'à 15 ans. Là où se présente un milieu perturbé par la mort (1 ou 2 parents) on boit nettement plus. Il aurait été intéressant d'utiliser l'âge à la mort des parents comme critère de différenciation, mais la faiblesse du nombre de sujets (n = 12) ne permettait guère une telle différenciation.

2. Il fut interrogé quant au jugement porté sur la vie conjugale des parents. Sur les 91 interviewés qui donnèrent des renseignements sur leur CA, 63 apprécièrent la vie conjugale de leurs parents comme bonne, 22 le dépeignirent comme «sans histoire» et 6 comme perturbée (naissance illégitime, personnalité anormale de l'un des parents, couple déchiré).

Les DB et HB ne montrent pas de particularité, mais le nombre des NB diminue linéairement jusqu'à 0 avec la mauvaise appréciation de la vie conjugale.

NR = 14 = 12%; NB = 15 = 12%; n = 120–29 = 91 = 76%

Tableau 5.2

Distribution des QB consommées quotidiennement selon l'appréciation de la vie conjugale des parents

	QB en verres	%	n
bonne	5–6	52	63
sans histoire	6–7	18	22
perturbée	9–10	6	6
total	6–7	76	91
	r — 0,92 p = <.001		

Résumé:
Le test de Bravais-Pearson (r = coefficient de corrélation pour une distribution normale) donne une corrélation hautement significative entre le jugement sur la vie conjugale des parents et la QB consommée quotidiennement. Plus le jugement est bon, plus est petite la QB et inversement.

3. On a questionné sur les conditions de l'éducation reçue jusqu'à 15 ans. Sur les 91 interviewés qui donnèrent des renseignements sur la CA, 81 indiquèrent une éducation non perturbée alors que 10 indiquèrent une éducation perturbée (ils furent élevés par le père seul, par la mère seule, dans des familles nourricières ou chez des proches). Le test de signifiance ne donna pas de corrélation significative entre l'éducation et la QB consommée quotidiennement.

HT 6

Les troubles du développement de la petite enfance sont directement correlés avec l'importance de la CA.

Il fut interrogé sur des troubles comme: énurésie, onychophagie, encoprésie, pavor nocturnus, bégaiement, réactions d'opposition, individualisme, difficultés d'éducation, vols, malformation corporelle, asthme, crampes, épilepsie.

Sur les 91 interviewés qui donnèrent des renseignements sur la CA, 44 avaient une petite enfance sans histoire, tandis que 47 indiquèrent un développement troublé. Sur ces 47 sujets, (n = 30) indiquèrent un trouble et (n = 17) deux ou plus.

Plus il y a de troubles, plus forte est la tendance à un DB très précoce. Les HB ne sont pas influencées univoquement.

NR = 14 = 12%; NB = 15 = 12%; n = 120–29 = 91 = 76%

Tableau 6

Distribution des QB consommées quotidiennement en rapport avec le nombre de troubles pendant le développement dans la petite enfance

Troubles (TR)	QB en verres	%	n
0 TR	5–6	37	44
1 TR	7	25	30
2 TR et plus	7–8	14	17
total	6–7	76	91
	r = 0,97 p = <.001		

Résumé:
Le test de Bravais-Pearson donne une corrélation hautement significative entre le nombre de troubles et la QB consommée quotidiennement. Plus grand est le nombre de troubles dans la petite enfance, plus est grande la QB consommée quotidiennement et inversement.

HT 7

La gravité de la CA est directement correlée avec le DB précoce.

On a posé des questions sur le DB et sur la QB. Celui qui a un DB très précoce (à 15 ans) ne boit jamais seul, tandis que chez les sujets qui ont un DB très tardif (à 30 ans), ¼ boivent seuls (26%).

NR = 14 = 12%; NB = 15 = 12%; n = 120–29 = 91 = 76%

Tableau 7

Distribution de la QB consommée quotidiennement en rapport avec l'âge au DB

	QB en verres	%	n
DB: 15–20 ans	8	63	76
DB: 25–30 ans	4–5	13	25
total	6–7	76	91
	r = 0,85 p = <.001		

Résumé:
Le test de Bravais-Pearson donne une corrélation hautement significative entre la QB consommée quotidiennement et l'âge du DB. Celui qui commence à boire entre 15–20 ans boit presque 2 fois autant que le sujet qui commence entre 25 et 30 ans.

HT 8

Les hommes qui sont mariés à une femme plus âgée qu'eux boivent plus que les hommes qui sont mariés avec une femme plus jeune.

Les 60 hommes furent interrogés sur l'âge de leur partenaire. Comme 3 hommes seulement étaient mariés avec une femme du même âge, ces trois sujets furent comptés avec le contingent des hommes à partenaires plus âgées (partant du point de vue que dans la distribution normale de la population les hommes sont plus souvent mariés avec des femmes plus jeunes qu'avec des femmes plus âgées).

DB et HB ne sont pas influencés univoquement.

NR = 3 = 5%; NB = 0 = 0%; n = 60–10 (célibataires) – 3 = 47 = 38%

Tableau 8

Distribution des QB consommées quotidiennement selon la différence d'âge entre les conjoints

	QB en verres	%	n
marié avec une femme plus jeune	7	26	33
marié avec une femme plus âgée	9–10	12	14
total	7–8	38	47
	t = 1,09 p = >.10		

Résumé:
Le test de Student ne donne pas de corrélation significative entre le QB consommée quotidiennement et la différence d'âge des partenaires. Il subsiste néanmoins une tendance (renfonçant l'impression clinique) que les hommes mariés à une femme plus âgée consomment de plus grandes quantités d'alcool.

HT 9

Les hommes boivent plus que les femmes.

On a interrogé sur la CA, les NB, les DB, HB et QB.

1. Hommes: NR = 2 = 2%; NB = 3 = 2%; n = 60–5 = 55 = 46%
2. Femmes: NR = 12 = 10%; NB = 12 = 10%; n = 60–24 = 36 = 30%

Les femmes ont donc 5 fois plus de NB (10%/2%). Le DB correspond à la distribution normale dans les 2 groupes. Les HB se différencient avant tout par le fait que les femmes boivent moins souvent aux repas mais plus souvent seules, avec des compagnes de boissons ou des collègues de travail ques les hommes.

Tableau 9

Distribution des quantités consommées quotidiennement selon le sexe

	QB en verres	%	n
hommes	8	46	55
femmes	4–5	30	36
total	6–7	76	91
	$\chi^2 = 21{,}78$ p = <.001		

Résumé:
Le test de signifiance donne une corrélation hautement significative entre le sexe et la QB quotidiennement consommée. Le rapport des QB entre hommes et femmes = 1,8/1. La différence des QB n'est donc pas trop grande.

HT 10

Les conditions d'habitation ont une influence sur la CA

Des questions furent posées sur le mode d'habitation (maison en propriété, entreprise personnelle, logement en location) sur le nombre de chambres (1–8), sur le nombre de personnes par chambre (1–9) et sur l'appréciation des conditions de logement personnelles (bonne, satisfaisante, non-satisfaisante).

I. *Nombre de chambres*

1. dans une maison en propriété (n = 73)

La tendance à un DB très précoce progresse avec l'augmentation du nombre de chambre. Les HB ne sont pas influencées univoquement.

NR = 3 = 2%; NB = 10 = 8%; n = 73–13 = 60 = 50%

Tableau 10.1

Distribution des QB consommées quotidiennement en rapport avec le nombre de chambres dans une maison en propriété

	QB en verres	%	n
1–3 chambres	5–6	13	16
4–5 chambres	6–7	30	36
6–8 chambres	7–8	7	8
total	6–7	50	60
	$\rho = 0{,}898$ $p = <.001$		

Résumé:

Le test de Spearman donne une corrélation hautement significative entre le nombre de chambres dans une maison en propriété et les QB consommées quotidiennement. La QB augmente linéairement avec l'accroissement du nombre de chambres et vice-versa.

2. dans une entreprise personnelle (n = 36)

La tendance à un DB précoce semble augmenter avec l'accroissement du nombre de chambres.

NR = 11 = 9%; NB = 5 = 4%; n = 36–16 = 20 = 17%

Comme n est petit, une différenciation selon le nombre de chambres n'est pas possible. La QB moyenne correspond à la QB en maison en propriété et il semble y avoir une tendance à la diminution des QB avec l'accroissement du nombre de chambres. Pas de signification.

3. en location (n = 11)

NR = 0 = 0%; NB = 0 = 0%; n = 11 = 9%

DB et HB correspondent à la distribution normale. La QB (voir Tbl. 10.2.) est plus élevée que la QB en maison en propriété ou dans une entreprise personnelle.

II. Si l'on examine la *QB moyenne selon le mode d'habitation*, on obtient le tableau suivant:

Tableau 10.2

Distribution de la QB consommée quotidiennement selon le mode d'habitation

	QB en verres	%	n
maison en propriété	6–7	50	60
affaire personnelle	5	17	20
logement en location	9–10	9	11
total	6–7	76	91
	$\chi^2 = 11{,}15$ $p = <.0{,}5$		

Résumé:

Le test ne donne pas de corrélation significative entre les 3 types d'habitation et la quantité d'alcool consommée. Mais si l'on compare la QB en habitation en propriété (maison ou entreprise) à la QB absorbée dans les logements en location, le test donne une corrélation significative. On consomme des QB nettement plus grandes dans les logements en location que dans les logements en propriété.

III. L'examen des rapports entre les QB consommées quotidiennement et le nombre de personnes par logement ne donne pas de résultat significatif.

IV. L'examen de la relation entre les QB consommées quotidiennement et l'appréciation des conditions d'habitation donne le tableau suivant:

NR = 14 = 12%; NB = 15 = 12%; n = 120–29 = 91 = 76%

Sur les 91 sujets qui ont indiqué leur CA, n = 54 jugèrent leurs conditions d'habitation «bonnes» et N = 37, satisfaisantes à non-satisfaisantes. DB et HB distribuées régulièrement.

Tableau 10.3

Distribution des QB consommées quotidiennement selon l'appréciation des conditions d'habitation

	QB en verres	%	n
bonnes	5–6	45	54
satisfaisantes à non-satisfaisantes	7	31	37
total	6–7	76	91
	$\chi^2 = 1{,}48 \quad p = >.05$		

Résumé:

Le test ne donne pas de distribution significative des QB à partir de l'appréciation des conditions d'habitation. Il existe pourtant (p = >.05 et p = <.10) une tendance à consommation moindre chez celui qui juge son habitation bonne.

HT 11

Le niveau social des parents a une influence sur la CA.

Des questions ont été posées sur le niveau social des parents comparé à la moyenne des villageois.

NR = 14 = 12%; NB = 15 = 12%; n = 120–29 = 91 = 76%

Sur les 91 sujets qui ont indiqué leur CA:

n = 73 = 61% jugèrent le niveau social de leurs parents comme moyen

n = 5 = 4% jugèrent le niveau social de leurs parents comme en dessous de la moyenne

n = 10 = 8% jugèrent le niveau social de leurs parents comme au-dessus de la moyenne

n = 3 = 3% sans opinion

Il reste donc n = 91–3 = 88 = 73% pour l'exploitation de l'HT.

Les sujets dont les parents présentent un niveau social inférieur à la moyenne ont une tendance à un DB précoce et à ne pas boire seul. Parmi les sujets dont les parents présentent un niveau social supérieur à la moyenne, règnent des tendances inverses. Le nombre des NB se chiffre même à 35% dans cette dernière catégorie.

Tableau 11

Distribution des QB consommées quotidiennement pour les 88 sujets selon le niveau social des parents

	QB en verres	%	n
au-dessus de la moyenne	6	8	10
moyenne	6–7	61	73
au dessous de la moyenne	8–9	4	5
total	6–7	73	88
	$\chi^2 = 13{,}1 \quad p = <.05$		

Résumé:

Le test donne une corrélation significative entre la QB absorbée quotidiennement et le niveau social des parents. Plus le niveau social des parents est élevé, plus est petite la QB et vice-versa.

HT 12

L'enrichissement sur le plan économique a une influence sur la CA.

On a interrogé sur l'amélioration intervenue sur le plan économique depuis plus de 20 ans. On a laissé de côté la répartition initiale (amélioration sur le plan économique depuis 5 ans, depuis 9 ans, depuis 14 ans, depuis 19 ans, depuis 20 ans et plus) parce qu'elle n'a pas donné de résultats significatifs. Ici, nous ne confrontons plus que l'amélioration sur le plan économique intervenue depuis la construction de la route (1–19 ans) et celle intervenue avant la construction de la route.

NR = 14 = 12%; NB = 15 = 12%; n = 120–29 = 91 = 76%

Sur les 91 sujets qui ont donné des indications sur leur CA, 4 = 3% n'ont pas porté d'appréciation sur l'amélioration économique. Il reste donc: n = 91–4 = 87 = 73%.

Tableau 12

Distribution des QB consommées quotidiennement par les 87 sujets selon la durée de l'amélioration sur le plan économique

	QB en verres	%	n
avant la construction de la route	4–5	14	17
après la construction de la route	6–7	59	70
total	6–7	73	87
	$r = 3 \quad p = >.05 - <.10$		

Résumé:

Le test de Bravais-Pearson ne donne pas de corrélation significative mais toutefois une tendance (p = <.10): celui qui a connu une amélioration sur le plan économique déjà avant la construction de la route boit moins.

PS.: DB et HB correspondent à la distribution normale

HT 13

La différence entre la formation et la fonction exercée est un facteur de risque favorisant la CA.

On a interrogé sur l'appréciation de la formation personnelle en rapport avec les fonctions exercées.

NR = 14 = 12%; NB = 15 = 12%; n = 120–29 = 91 = 76%

Sur les 91 sujets qui ont donné des indications sur leur CA:

n = 70 = 58% jugèrent leur formation bonne

n = 21 = 18% jugèrent leur formation satisfaisante à non-satisfaisante

n = 0 = 0% jugèrent leur formation tout à fait insuffisante

DB et HB ne sont pas influencés univoquement.

Tableau 13

Distribution des QB consommées quotidiennement en rapport avec l'appréciation de la formation

	QB en verres	%	n
bonne	7	56	70
satisfaisante à non-satisfaisante	5	18	21
total	6–7	76	91

$\chi^2 = 24{,}67 \quad p = <.001$

Résumé:

Le test de signifiance donne une corrélation hautement significative entre l'appréciation de la formation par rapport aux fonctions exercées et la QB. Celui qui juge sa formation bonne boit de plus grandes QB que celui qui la déclare satisfaisante jusqu'à non-satisfaisante.

L'hypothèse de travail est donc infirmée. Le résultat est à proprement parler étonnant et contredit l'observation directe sur le terrain où une situation strictement inverse est très souvent observée.

HT 14

La CA est correlée avec les conditions de travail des sujets.

1. On a interrogé sur le nombre de professions et de fonctions que le sujet exerce simultanément.

NR = 14 = 12%; NB = 15 = 12%; n = 120–29 = 91 = 76%

Sur les 91 sujets interviewés qui ont donné des indications sur leur CA:

n = 42 = 35% ont déclaré 1 profession

n = 25 = 21% ont déclaré 2 professions

n = 17 = 14% ont déclaré 3 professions

n = 7 = 6% ont déclaré 0 profession

Il reste donc pour l'exploitation de l'HT n = 91–7 = 84 = 70%.

Tableau 14.1

Distribution des QB consommées quotidiennement par rapport au nombre de profession exercées simultanément

	QB en verres	%	n
1 profession	5	35	42
2 professions	7	21	25
3 professions	7–8	14	17
total	6–7	70	84

$\chi^2 = 14{,}98 \quad p = >.10$

Résumé:
Le test de signifiance ne donne pas de corrélation significative entre le nombre de professions et la QB consommée quotidiennement. Il existe pourtant une légère tendance pour une consommation accrue dans la mesure où plus de professions et de fonctions sont exercées simultanément.

2. Comme en 1. On a interrogé sur le type de profession et la QB. Du fait que différents sujets (comme il ressort du tableau 14.1.) peuvent exercer simultanément plusieurs professions, nous obtenons un n cumulé et des pourcentages cumulés: à savoir: n = 105 = 85%.

A partir de la QB, on peut constituer les 3 groupes suivants:

a) femmes restant uniquement au foyer, femmes au foyer et autre profession = 23 = 19%
b) commerçants, artisans, ouvriers, moniteurs de ski, hôteliers = 53 = 44%
c) agriculteurs, guides de montagne, restaurateurs, hôteliers et autres professions (hôtelier-guide de montagne, hôtelier-artisan, hôtelier-moniteur de ski) = 27 = 22%

DB et HB distribuées également

Tableau 14.2

Distribution des QB consommées quotidiennement selon le type de profession

	QB en verres	%	n
Groupe a	4	19	23
Groupe b	7–8	44	53
Groupe c	10	22	27
	$\chi^2 = 27{,}48$ p = <.001		

Résumé:
Le test de signifiance donne une corrélation hautement significative entre le type de profession et la QB consommée quotidiennement. La QB minimale est absorbée par les femmes au foyer. Dès que la femme au foyer exerce une seconde profession à côté, la QB s'accroît. Les commerçants, artisans, ouvriers, moniteurs de ski, hôteliers boivent une QB qui se situe légèrement au-dessus de la moyenne. Selon toute attente les restaurateurs boivent la plus grande QB. Il était moins prévisible que les agriculteurs boivent également la plus grande QB et on ne prévoyait pas du tout que les guides de montagne en faisaient de même. Nous discuterons plus loin et en détail ce dernier résultat.
Lorsqu'une profession comme, par exemple, celle d'artisan ou de moniteur de ski est cumulée avec un métier d'hôtellerie, c'est une QB maximale qui est consommée. Ce résultat confirme une fois de plus le facteur risque des professions hôtelières.

HT 15

Les habitudes de boisson ont une influence sur la CA.

1. On a interrogé sur la quantité des HB, c'est-à-dire sur le nombre des habitudes de boisson qu'un sujet indique. Comme habitudes de boisson sont prises en considération: seul, aux repas, avec des hôtes, avec des collègues de travail, avec des amis et des compagnons de boisson. Des combinaisons sont possibles.

NR = 14 = 12%; NB = 15 = 12%; n = 120–29 = 91 = 76%

Tableau 15.1

Distribution des QB consommées quotidiennement selon le nombre des HB indiquées

	QB en verres	%	n
1 HB	2	45	54
2 HB	5	22	27
3–4 HB	8–9	9	10
total	6–7	76	91
	$\rho = 0{,}97 \quad p = <.001$		

Résumé:

Le test de Spearman donne une corrélation hautement significative entre la QB consommée quotidiennement et le nombre de HB indiquées. Plus le sujet indique de HB, plus est grande la QB et vice-versa. Il apparaît en même temps une tendance à un DB plus tardif avec l'augmentation du nombre de HB.

2. On a interrogé sur la qualité des différentes HB. Comme un sujet peut indiquer simultanément plusieurs HB, on en arrive à un cumul de pourcentages. Les HB ont été regroupées de la façon suivante:

a) seul, seul et avec des hôtes, avec des collègues de boisson, n = 15 = 12%
b) avec des collègues de travail, avec des collègues de boisson, avec des hôtes, n = 39 = 32%
c) avec des collègues de boisson, avec des collègues de travail, avec des hôtes, seul, n = 21 = 17%
d) avec des hôtes, seul et avec des hôtes, avec des collègues de travail et avec des hôtes, avec des collègues de boisson et avec des hôtes, n = 56 = 47%
e) aux repas, en plus des combinaisons indiquées ci-dessus, n = 28 = 25%

Tableau 15.2

Distribution des QB consommées quotidiennement selon le nombre de réactions émotionnelles après excès d'alcool

	QB en verres	%	n
0 réaction	5	50	6i
1–2 réaction	7–8	13	15
3–4 réaction	9	13	15
total	6–7	76	91
	$\rho = 0{,}97 \quad p = <.001$		

Résumé:

Le test de Spearman donne une corrélation hautement significative entre le nombre de récations émotionnelles après un excès d'alcool et la QB consommée quotidiennement. L'HT 16 est toutefois infirmée car plus est grand le nombre de réactions, plus est grande également la QB quotidienne et vice-versa.

HT 16

La CA est d'autant plus grande qu'est plus faible la réaction émotionnelle après un excès d'alcool.

On a interrogé sur les réactions émotionnelles qui surviennent après un état d'ivresse, par exemple sentiments de culpabilité pour motifs religieux, peur d'une atteinte à la santé, sentiment de culpabilité vis-à-vis du conjoint, des enfants, des parents, de la fratrie et des villageois. Il n'était pas possible d'effectuer une différenciation qualitative parce que n était trop petit, mais la différenciation quantitative donne des résultats significatifs.

NR = 14 = 12%; NB = 15 = 12%; n = 120–29 = 91 = 76%

Tableau 16

Distribution des QB consommées quotidiennement selon la qualité des HB indiquées

	QB en verres	%	n
Groupe a	8	12	15
Groupe b	8	32	39
Groupe c	7–8	17	21
Groupe d	7	47	56
Groupe e	5	25	28
total	6–7	133	159
	$\chi^2 = 7{,}84 \quad p = <.05$		

Résumé:

Le test de signifiance donne une corrélation significative entre le type de HB et la QB consommée quotidiennement. Celui qui a tendance à boire seul boit plus, celui qui boit surtout avec des hôtes boit moins et celui qui boit aussi aux repas boit le moins. Ce dernier résultat est aussi confirmé par la conclusion de l'HT 3, à savoir que celui qui juge la CA saine boit le moins. L'expérience clinique démontre que celui qui juge sa CA saine ne boit qu'aux repas.

HT 17

Il existe une relation entre la motivation indiquée qui mène à la CA et l'importance de cette CA.

1. On a interrogé sur le nombre de motivations du groupe de motivations suivant:

a) peur, contrariété dans l'affaire, contrariété au travail, contrariété dans le couple, inhibition, solitude, ennui, habitude, occasion.

NR = 14 = 12%; NB = 15 = 12%; n = 120–29 = 91 = 76%

Tableau 17.1

Distribution des QB consommées quotidiennement selon le nombre de motifs indiqués pour le groupe des motivations a

	QB en verres	%	n
1 motif	6	43	52
2 motifs et plus	8	33	39
total	6–7	76	91
	$\chi^2 = 3{,}78 \quad p = >.10$		

Résumé:
Le test de signifiance ne donne pas de corrélation significative entre le nombre de motifs – du groupe des motivations a – et les *QB* consommées quotidiennement. Il existe néanmoins une certaine tendance à l'accroissement de la QB avec l'augmentation du nombre de motifs.

2. On a interrogé sur le nombre de motivations du groupe de motivations suivant:

b) besoin de compagnie, recherche d'abrutissement, d'ivresse, accroissement des performances, résolution de tensions sexuelles, résolution de l'agressivité, affirmation de la masculinité.
NR = 14 = 12%; NB = 15 = 12%; n = 120–29 = 91 = 76%
Sur les 91, 25 = 21% n'ont pas donné de motivation du groupe de motivation b). Il reste donc 91–25 = 66 = 55%.

Tableau 17.2
Distribution des QB consommées quotidiennement selon le nombre des motifs indiqués pour le groupe de motivation b)

	QB en verres	%	n
1 motif	6–7	40	48
2 motifs et plus	9–10	15	18
total	7	55	66
$\chi^2 = 8{,}08$ p = <.05 = >.02			

Résumé:
Le test de signifiance donne une corrélation significative entre le nombre de motifs – du groupe b) – et la QB consommée quotidiennement. La QB s'accroît avec l'augmentation du nombre de motifs.

3. Si, à présent, on additionne les 2 groupes de motivations et qu'on les met en relation avec la QB, on obtient des pourcentages cumulés pour les motifs et un n cumulé, parce que les sujets peuvent indiquer en même temps différents motifs.

a) contrariété au travail, contrariété dans le couple, ivresse, n = 25 = 21%

b) résolution de l'agressivité, sentiment de solitude, occasion, accroissement des performances, besoin de compagnie, n = 143 = 119%

c) habitudes, angoisse, affirmation de la masculinité, résolution des tensions sexuelles, n = 55 = 46%

d) contrariété dans l'affaire, désir d'abrutissement, inhibition, ennui, n = 34 =28%.
Les chiffres cumulés à n = 257 = 214%.

Tableau 17.3

Distribution des QB consommées quotidiennement selon la qualité des motifs indiqués. Pourcentages cumulés

	QB en verres	%	n
Groupe a	5–6	21	25
Groupe b	7	119	143
Groupe c	8–9	46	55
Groupe d	10	28	34
total	6–7	214	257
$\chi^2 = 17{,}21 \quad p = <.05 = >.02$			

Résumé:

Le test de signifiance donne une corrélation significative entre le type de motifs indiqué et la QB consommée quotidiennement.

Celui qui indique la contrariété au travail et dans le couple ou l'ivresse comme motifs boit de petites QB, inférieures à la moyenne générale.

Celui qui indique comme motifs: la résolution de l'agressivité, le sentiment de solitude, l'habitude, l'accroissement des performances, le besoin de compagnie, consomme une QB moyenne.

Celui qui indique l'habitude, l'angoisse, l'affirmation de la masculinité, la résolution des tensions sexuelles, consomme une QB supérieure à la moyenne.

Celui qui indique comme motifs des contrariétés dans l'affaire, le désir d'abrutissement, l'inhibition et l'ennui, consomme des QB maximales.

Dans une station touristique, la plupart des sujets mènent une affaire (hôtel-restaurant et autre) et peuvent ainsi avoir des contrariétés potentielles, le motif «contrariété dans l'affaire» est donc un indice pour des QB généralement élevées dans cette station touristique. Et, comme, d'autre part, il naît beaucoup d'ennuis dans l'entre-saison et que le motif «ennui» est lié aux plus grandes QB, ce dernier résultat est une nouvelle indication de la tendance à l'alcoolisation générale dans cette station touristique.

III. Hypothèses de travail non exploitées

Sur les 22 HT initiales, 5 HT ne purent pas être exploitées. Pour deux d'entre elles manquait une population de sujets comparables, constituée selon des critères identiques. Pour deux autres HT qui concernaient le rapport entre la consommation d'alcool et le rang dans la fratrie ou la mobilité sociale, il ne ressortait pas de résultats significatifs et utilisables. Une HT concernait le rapport entre la consommation d'alcool et la sexualité. Les questions concernant la sexualité ne furent honorées – selon toute attente – que par 16 sujets et l'HT ne pouvait donc pas être exploitée.

IV. Résultats de l'observation directe sur le terrain

Pour des raisons de place, nous n'évoquerons ici que quelques données.

1. L'expérience clinique et l'observation directe sur le terrain montrèrent toutes deux que la quantité d'alcool effectivement consommée est quelque peu supérieure à celle indiqué par les sujets. Dans plusieurs cas, nous avons découvert dans les questionnaires une tendance à la dissimulation très massive – est-elle inconsciente ou consciente, la question reste posée. Ainsi les quantités de boissons effectives pourraient bien être supérieures de $^1/_5$–$^1/_3$ aux quantités indiquées.

2. Ce sont, en général, de grandes quantités d'alcool qui sont bues dans le village alpin, étalées tout au long de la journée. Il y a donc une forme d'alcoolisme qui devrait correspondre à «l'alcoolisme sans ivresse» décrit par *Jellinek* [34].

3. Pour les femmes, nous avons observé – pour l'essentiel – trois différentes groupes de consommatrices d'alcool:

a) un groupe de femmes célibataires, jeunes, âgées de 18–25 ans, qui fréquentent ensemble des établissements publics et qui se saoûlent publiquement. Le groupe suscite d'ailleurs des protestations verbales de la part des villageois, mais ne provoque pas, en fait, d'attitudes rejetantes;
b) un groupe de femmes mariées qui fréquentent ensemble et sans homme d'ailleurs, un établissement semi-public et qui se saoûlent occasionnellement;
c) un groupe de femmes mariées qui accompagnent leurs hommes dans des établissements publics et qui se saoûlent occasionnellement avec les hommes.

4. Sur la base de l'expérience clinique et de l'observation directe sur le terrain, nous pouvons préciser que 45 hommes (45:800 = 5,6%) sont univoquement alcooliques ou malades du fait de l'alcool. Ce ne sont que 3 femmes par contre que nous pouvons désigner comme telles (3:800 = 0,275%).

V. L'interview de personnes-clés

L'interview de personnes-clés n'a pas mis à jour de données particulières qui ne ressortent pas déjà de l'interview de la population enquêtée ou de l'observation directe sur le terrain et de l'expérience clinique. Les personnes-clés trouvaient unanimement que la tendance à l'alcoolisation augmente plutôt dans le village alpin et que les femmes boivent de plus en plus. Elles étaient également unanimes à trouver qu'on buvait trop dans le village.

F. Discussion

I. L'objet de l'étude

Dans ce travail, nous nous sommes attaché à la consommation d'alcool d'un village alpin. Le village est situé dans les Alpes suisses et nous a intéressé comme objet d'étude, entre autres, parce que dans l'année 1951 eut lieu un changement socio-économique subit (cf. p. 1).

Lorsque l'auteur travaillait, en 1968, dans ce village alpin comme médecin remplaçant, il fut frappé par la consommation d'alcool importante des habitants. Selon les déclarations unanimes des personnes-clés (médecin, curé, instituteur, etc.) cette tendance à l'alcoolisation générale n'était intervenue qu'à la suite du changement social abrupt. C'est pour cela que nous nous sommes décidés à étudier les relations entre le changement social et les phénomènes d'adaptation psycho-

somatique-psychosociale. Une comparaison entre cette station de montagne et un village rural sans changement social aurait été méthodologiquement séduisante; mais elle était pratiquement impossible à faire parce qu'il n'y avait plus à trouver dans cette région un tel village rural. Nous nous sommes donc décidé à commencer une étude longitudinale socio-psychiatrique et de mener tous les 10 ans une enquête. Le présent travail, qui est un extrait de la première enquête faite en 1970, s'attache à la consommation d'alcool et au changement social dans la mesure où il nous semble important pour la consommation d'alcool.

Les résultats que nous discutons ici proviennent avant tout de l'interview des sujets (cf. p. 31) et concernent la consommation d'alcool. Seul le paragraphe concernant l'alcoolisme (cf. p. 61) s'appuie avant tout sur l'observation directe et l'expérience clinique.

Qu'il soit tout de suite précisé qu'une telle enquête menée par un seul homme ne peut pas être considérée, méthodologiquement parlant, comme idéale. Mais, comme *Katz* le souligne avec raison, une étude détaillée et quantifiée sur le terrain exige, par exemple, la collaboration d'une équipe qui dispose d'une formation spécialisée correspondante, du temps nécessaire et des moyens financiers adéquats pour un tel travail. Ces conditions n'étaient pas réunies ici.

II. Le changement social

Il ne fait pas de doute que le village alpin a vécu un changement social massif après la construction de la route en 1951. Comme indice nous avons déjà évoqué l'augmentation des nuitées (cf. p. 1–2). Comme facteur d'entraînement de ce changement social ont joué, d'une part, l'importance de la *technique* soulignée par *Ogburn* [29] et d'autre part, *l'acculturation* mise en évidence par *Malinowski* [61].

La construction de la route a mené à l'ouverture technique du monde de la montagne: alors que le village alpin ne comprenait, un an après la construction de la route, que 2 téléskis, il y avait en 1970 déjà, 18 téléphériques, télécabines, télésièges ainsi que de nombreux téléskis. Cette ouverture technique a créé un grand nombre de postes de travail qui n'existaient pas auparavant: des postes pour des constructeurs, des contrôleurs, du personnel de téléphérique et téléski, des moniteurs de ski et bien d'autres. Le boum sur la construction qui allait de pair a également créé de nouveaux postes de travail: des postes pour des artisans, des travailleurs du bâtiment, et le personnel des établissements hôteliers. Les conséquences de ce développement étaient d'une part l'accroissement vertigineux du prix des terrains (il a augmenté depuis la seconde guerre mondiale de 400% et en 1970 le m^2 dans le village était déjà négocié à fr. 200.—) et d'autre part, la survenue d'une crise grave dans l'agriculture, fait qui, selon *Berner* [8], est un facteur de risque pour l'alcoolisme.

L'acculturation, c'est-à-dire l'adoption de manières d'être et de représentations normatives étrangères, résultait d'une part du contact direct avec les hôtes étrangers, d'autre part du mariage avec des femmes étrangères qui étaient essentiellement issues d'un milieu urbanisé et industrialisé. La pénétration d'hommes étrangers dans le village alpin grâce au mariage n'eut pratiquement pas lieu.

Le contact avec l'hôtel a eu, sans aucun doute, une forte influence sur les manières d'être et les représentations normatives des indigènes. L'hôte croit encore le plus souvent au mythe du montagnard en bonne santé, pas encore contaminé et affaibli par la civilisation moderne. C'est avec cette expectative qu'il se présente à l'indigène, modifie ou fausse ainsi, de prime abord, l'interaction sociale et pousse l'indigène dans le rôle de l'être supérieur, sain et pauvre en problèmes. Cette attribution de rôle est volontiers acceptée et agit d'une façon plutôt paralysante sur l'autocritique. Et comme il appartient également, entre autres, au rôle de l'homme «fort et fier» qu'il «sache boire comme un homme», l'accomplissement de ce rôle mène conséquemment à la consommation d'alcool.

En même temps, l'hôte offre à l'indigène une image unilatérale de sa personnalité véritable et de ses manières d'être et représentations normatives habituelles. L'hôte appartient par définition à une «leisure class»: il boit, mange, danse, s'amuse et chasse tous ses soucis quotidiens. Cette impression unilatérale fonctionne comme un facteur de socialisation important pour la construction du projet de vie des jeunes. Ce mécanisme a pour conséquence que la recherche de l'efficience disparaît de plus en plus parmi les jeunes et que les représentations hédonistes gagent de plus en plus de signification. Comme indice d'un tel processus on peut évoquer ici:

a) avant la construction de la route, le village de montagne a produit plusieurs sportifs internationaux connus et même des champions olympiques, alors qu'il ne dispose plus aujourd'hui d'aucun sportif, du moins de niveau national
b) le nombre d'échecs dans les lycées de la région est tellement élevé parmi les jeunes qu'il entraîne des soucis sérieux de toutes les personnes-clés interviewées
c) le village de montagne a aujourd'hui de sérieux soucis de recrutement de moniteurs de ski et, entre autres, de guides de montagne parce que beaucoup de jeunes refusent ces professions trop ennuyeuses ou trop astreignantes.

L'arrivée de femmes étrangères dans le village par mariage a joué un rôle à ne pas sous-estimer dans le changement social. La société antérieure, très nettement patriarcale, avait secrété une division du travail conditionnée par le changement social qui menait à un cumul de fonctions pour les femmes et à un allègement de fonctions pour les hommes. Il en est résulté une situation que *Becker* [6] a désigné de matriarcat larvé. De par leur origine, les femmes étrangères disposaient d'un système de référance qui manquait aux femmes indigènes. Elles étaient ainsi les premières à remettre en question la division du travail établie, et on peut s'attendre

à ce que leurs critiques modifient et modifieront encore le changement social sous certains aspects.

Selon *Behrendt* [33] le changement social mène à un système de changement des valeurs, des manières de penser et d'être. Ce dernier changement est pourtant en retard, phénomène qui a été désigné de «cultural lag» et met à jour, entre autres, des essais d'adaptation ratés tels que les a décrits *Pflanz* [61]. L'échec de ces essais d'adaptation s'extériorise, comme l'a montré *Gehlen* [61] par une faiblesse de l'assurance dans le comportement, ce qui pourrait être l'un des motifs de la tendance à l'alcoolisation généralisée dans le village alpin. Nous rejoignons aussi l'idée de *Horton* [31] et de *Pflanz* [61] à savoir que le changement social dans le village de montagne a mené à une insécurité générale et à un niveau d'angoisse remarquablement élevé. Les investissements financiers élevés, rendus possibles par des prêts bancaires ont mené à un fort endettement des familles et de la commune. La stabilisation de la situation économique est ainsi tout à fait dépendante du tourisme qui, lui, est dépendant de la conjoncture et de la mode. La menace latente qui en résulte est un facteur de risque pour la consommation d'alcool dans le sens de *Lundquist* [48].

Par ailleurs, il ne faudrait pas croire que le changement social n'a entraîné que des conséquences négatives. Alors que *Bally* [61] a constaté que, pour la population industrielle, la transformation des modes de production a fait que la famille n'est plus une nécessité économique, on peut démontrer exactement le contraire dans le village de montagne. A de rares exceptions près, toutes les entreprises sont des entreprises familiales et le manque de personnel actuel fait en sorte que tous les membres de la famille, y compris les grands-parents et les proches célibataires, sont intégrés dans une communauté de travail et de production. La transformation des modes de production joue ainsi un rôle de stabilisation sur la famille et permet même le développement de nouvelles communautés familiales de caractère clanique.

III. La consommation d'alcool

Le principal résultat de notre recherche est sans aucun doute l'existence d'une consommation d'alcool très élevée dans le village de montagne. Il ressort de la figure B que plus de la moitié des interviewés qui ont donné des renseignements sur leur consommation d'alcool boivent en moyenne plus de 7 verres d'alcool par jour et que même des quantités de plus de 22 verres d'alcool par jour sont encore indiquées. Mais la consommation d'alcool effective (cf. p. 376) est sans aucun doute encore plus élevée surtout si l'on remarque que 12% de nos sujets n'ont pas voulu donner de renseignements sur leur consommation d'alcool et qu'il se trouve parmi ces 12% quelques buveurs invétérés bien connus de nous. Nous voulons à présent discuter quelques résultats importants pour notre travail.

1. L'attitude permissive-dysfonctionnelle vis-à-vis de la consommation d'alcool

Comme le souligne *Pittman* [66] l'attitude permissive-dysfonctionnelle (définition p. 363) intervient avant tout dans les sociétés industrielles modernes qui ont subi un changement social considérable, circonstance qui caractérise sûrement le village de montagne. Il ressort de l'hypothèse de travail 1 qu'il existe effectivement une attitude permissive-dysfonctionnelle dans le village de montagne: $^4/_5$ de tous les interviewés désignent leur consommation d'alcool de saine, normale ou de coutume tout à fait tolérée, donc permissive. Le tableau 1.1. montre que cette permissivité diminue toutefois à vue d'œil dès qu'on apprécie la consommation d'alcool du conjoint ou du père, jusqu'à ce qu'elle devienne univoquement non-permissive: la moitié de tous les interviewés jugent la consommation d'alcool des villageois nuisible ou maladive et adoptent en même temps une attitude dysfonctionnelle vis-à-vis de la consommation d'alcool des villageois, c'est-à-dire qu'ils la désignent de maladive ou nuisible mais en même temps de mal inévitable auquel l'individu isolé est exposé, pour ainsi dire, sans recours.

Très intéressante est également la distribution en pourcent des différentes catégories d'appréciation (cf. tbl. 1.2.). Alors que $^1/_5$ des sujets désignent leur propre consommation d'alcool de saine, pas un seul ne croit que la consommation d'alcool des villageois pourrait être saine. En conséquence, il n'y a que 6% à estimer leur propre consommation d'alcool comme nuisible, alors que ce sont 27% à le faire pour les villageois. Il y a donc deux poids, deux mesures. Nous pouvons ainsi élargir le résultat de *Globetti-Pomeroy* [25] à savoir que des prises de position et des attitudes normatives différentes vis-à-vis de la consommation d'alcool règnent dans de petites villes voisines, dans la mesure où même à l'intérieur de la petite communauté d'un village de montagne différentes attitudes normatives coexistent. C'est évidemment «la distance sociale» (Ich-nähe) (il va de soi que cette notion n'est pas employée dans le sens psychanalytique) qui sert de critère pour l'emploi de l'un ou de l'autre système de référence à propos d'une même attitude.

Nos personnes-clés ont unanimement insisté sur le fait que cette attitude permissive-dysfonctionnelle n'est survenue qu'avec le changement social, alors qu'autrefois une attitude clairement non-permissive était prédominante. Il ressort effectivement de l'hypothèse de travail 2 (cf. tableau 2) que les femmes plus jeunes ont une attitude plus permissive que les femmes plus âgées et de l'hypothèse de travail 4 (cf. tableau 4) que les femmes plus jeunes à attitude plus permissive comptent trois fois moins de non-buveurs et qui leur consommation d'alcool est presque deux fois supérieure à la consommation d'alcool des femmes plus âgées. De plus, elles boivent également des boissons à fort degré d'alcool, alors que les femmes plus âgées boivent presque exclusivement du vin. Par ailleurs, selon l'hypothèse de travail 3 (cf. tableau 3) il n'est nullement vrai qu'une permissivité

plus grande mène nécessairement à une consommation d'alcool plus élevée. Nous avons plutôt trouvé qu'une permissivité et une consommation d'alcool élevée sont en proportion inverse l'une vis-à-vis de l'autre. Ce résultat est à première vue étonnant, nous l'avons souligné (cf. p. 379), mais il correspond en même temps à nos observations: celui qui pense que sa consommation d'alcool est saine ne boit, le plus souvent, qu'aux repas et en quantités modérées. Cela veut dire que la coutume de boire pendant les repas influence la consommation d'alcool d'une façon plus importante que la permissivité coexistante.

2. Milieu pendant la petite enfance et classe sociale

Nous n'avons pas pu trouver de corrélation entre le rang dans la fratrie et la consommation d'alcool telle qu'elle a été décrite par *Navratil* [52] et *Barry* et *Blane* [5].

Nous pouvons confirmer le rôle joué dans la consommation d'alcool par le «broken-home». Il faut néanmoins ajouter dans un sens limitatif, qu'il n'y avait dans le village de montagne aucun couple divorcé à l'époque de l'enquête et qu'il n'y avait ainsi aucun sujet issu d'un couple divorcé. Il ressort de l'hypothèse de travail 5 (cf. tableau 5.1.) que les enfants dont les parents (père ou mère, ou les deux) sont morts avant leur quinzième année, présentent une consommation d'alcool plus élevée que les enfants issus de situations non-perturbées. De plus, (cf. tableau 1.2.) les sujets qui ne peuvent pas désigner la vie conjugale de leurs parents de «bonne» ont une consommation d'alcool plus élevée, résultat qui confirme l'importance évoquée par *Warder* et *Ross* [79] de la famille désorganisée. L'influence de facteurs familiaux apparaît également indirectement dans l'hypothèse de travail 6 (cf. tableau 6): la consommation d'alcool augmente linéairement avec l'accroissement du nombre de troubles dans la petite enfance.

Les conditions d'habitation exercent également une influence déterminante sur la consommation d'alcool. L'hypothèse de travail 10 (cf. tableau 10.2.) montre que la consommation d'alcool est nettement plus élevée dans les logements en location que dans les logements en propriété. Il est intéressant de remarquer que la consommation d'alcool augmente avec le nombre de chambre dans les logements en propriété. Comme tout espace libre est pratiquement loué à des étrangers, le nombre élevé de chambres fait penser que la famille comprend un nombre élevé de personnes. Nous n'avons pourtant pas trouvé de corrélation entre le nombre de personnes par logement et la consommation d'alcool. Ce résultat est difficile à interpréter et dépend probablement de variables que nous ne connaissons pas encore. Nous attendions également une corrélation significative entre l'appréciation subjective des conditions d'habitation propre et la consommation d'alcool, mais nos résultats (cf. tableau 10.3.) n'indiquèrent qu'une tendance a une consommation d'alcool plus élevée là où les conditions de logement sont désignées de non-idéales.

Selon notre attente, l'appartenance à une couche sociale donnée joue un rôle important pour la grandeur de la consommation d'alcool. Si l'on divise le village de montagne selon le statut social des sujets en trois couches (le statut social est défini par le prestige familial, la situation financière, la formation et la profession actuelle du sujet), on peut trouver une relation univoque entre la couche sociale et la consommation d'alcool: les sujets de la couche sociale inférieure ont la plus grande consommation, les sujets de la couche sociale moyenne ont une consommation d'alcool moyenne et les sujets de la couche sociale supérieure ont la plus petite consommation d'alcool. Comme nous l'avons exposé à la page 392, nous n'avons pas trouvé toutefois de relations entre la mobilité sociale et la consommation d'alcool. Nous avons trouvé dans l'hypothèse de travail 12 (cf. tableau 12) une indication indirecte du rapport mis en évidence par *Dollard* [16] entre l'ascension socio-économique et l'accumulation des buveurs à problèmes: il existe une tendance qui veut que les sujets qui participent à une ascension économique depuis la construction de la route boivent plus que les sujets qui étaient déjà économiquement bien situés avant la construction de la route.

3. Age et sexe

Conformément à notre interrogation, nous nous sommes spécialement intéressés à l'âge au début de la boisson. La figure A donne la distribution générale du début de la boisson de tous les sujets: sur 91 sujets, 76 commencèrent déjà à boire à l'âge de 15–20 ans. Dans l'hypothèse de travail 7 (cf. tableau 7) nous trouvons que les sujets qui ont un début précoce boivent presque le double des sujets qui commencent à boire entre 25 30 ans. Notre résultat confirme donc l'interdépendance entre un début précoce et la gravité de l'alcoolisme mis en évidence par *Foulda* et *Hassal* [79]. Un début de boisson précoce est sûrement un facteur décisif pour une consommation alcoolique importante dans le village de montagne.

Selon notre attente, la consommation des hommes est plus grande que la consommation alcoolique des femmes. L'hypothèse de travail 9 (cf. tableau 9) démontre que les femmes ont 5 fois plus de non-buveurs que les hommes. La différence des quantités de boisson (1:1,8) n'est somme toute pas très grande. Comme nous l'avons déjà évoqué dans notre discussion (cf. p. 393) la différence augmente pourtant beaucoup dès qu'il s'agit de l'alcoolisme proprement dit: alors que 45 hommes (= 5,6% de la population totale) ont une pathologie issue de l'alcool, nous n'avons trouvé que 3 femmes (= 0,3% de la population totale) qui avaient une telle pathologie. Cette différence devrait toutefois aller en diminuant très rapidement du fait que la consommation d'alcool des femmes jeunes est en augmentation rapide (cf. HT 4). Tout comme *Falk* [18], nous sommes persuadés que la consommation alcoolique des femmes augmente dans la mesure où leur statut dans le monde des affaires s'élève. Ainsi que nous l'avons déjà discuté ci-dessus, le matriar-

cat larvé, avec ses tensions inhérentes et ses charges joue un rôle non négligeable dans l'alcoolisme des femmes (*Becher* [6]).

4. Condition de travail et profession

Contre toute attente, nous n'avons pas trouvé de relations significatives entre le cumul de fonction et la consommation d'alcool (cf. tableau 14.1).

Nous avons trouvé, par contre, une corrélation hautement significative entre le type de profession et la consommation d'alcool (cf. tableau 14.2.). Selon les prévisions, ce sont les femmes qui sont uniquement au foyer qui boivent le moins. Mais dès qu'elles exercent une seconde profession, les plus souvent dans l'hôtellerie, la consommation d'alcool augmente immédiatement.

Commerçants, artisans, ouvriers, moniteurs de ski et hôteliers exclusifs absorbent une quantité de boisson qui se situe légèrement au-dessus de la moyenne.

Ce sont les paysans, les guides de montagne, les restaurateurs et les hôteliers (qui ont encore une 2ème profession) qui ont la plus grande consommation d'alcool. Contrairement à *Wieser* et *Kunad* [80], la profession d'agriculteur se situe donc à la première place dans notre population alors que le commerce et l'artisanat ne sont qu'en deuxième classe. Cela pourrait bien dépendre partiellement du fait que les auteurs n'ont relevé les catamnèses que d'alcooliques tandis que nous avons étudié une population globale. Mais une des raisons de la consommation alcoolique élevée des agriculteurs est à chercher dans la crise de l'agriculture, et nous rejoignons là *Berner* [8] selon lequel le changement structural de l'agriculture est un facteur de risque qui mène à une consommation d'alcool plus élevée.

Notre travail a confirmé une fois de plus que les métiers de l'hôtellerie sont particulièrement exposées à l'alcool. Il est par contre très étonnant que les guides de montagne affichent une consommation d'alcool maximale. Les conditions de travail dépendantes du temps, incertaines et parfois dangereuses y jouent sûrement un rôle favorisant. Mais nous croyons encore bien plus que les motivations qui entraînent le choix de la profession de guide de montagne dépendent étroitement de la motivation qui mène à une consommation d'alcool importante. *McCord* et *McCord* [51] (cf. p. 361) ont démontré dans une reprise de la fameuse Cambridge-Somerville Youth Study que les alcooliques ultérieurs présentaient comme garçons les traits de caractère suivants: ils étaient extrêmement indépendants, affichaient un comportement fortement masculin et refoulaient complètement les désirs enfantins de dépendance. Lorsqu'à la puberté l'équilibre névrotique ainsi atteint est ébranlé, parce que la société imposait l'adoption complémentaire de rôles altruistes, la décompensation devenait menaçante. C'est à cette phase que l'alcool offrait la solution présumée, parce que d'une part il satisfait lors d'ivresse, les désirs de dépendances enfantins, qu'il a d'autre part un rôle d'intégration sociale et qu'il est, en plus, qualifié de comportement masculin. Or, dans notre village de montagne le métier de guide de montagne est sans aucun

doute le métier le plus «masculin» qu'un jene homme peut embrasser et ce choix professionnel au moins en partie névrotiquement motivé peut mener plus tard à une consommation d'alcool augmentée, lorsque la décompensation menace. Le mythe de la masculinité né dans l'individu et renforcé par la société est maintenu vivant par le recours à la bouteille.

5. Habitudes de boisson et fonction de la boisson

Conformément à nos attentes, les habitudes de boisson indiquées ont une influence sur la consommation d'alcool du point de vue quantitatif autant que qualitatif. Plus un sujet indique d'habitudes de boisson (cf. tableau 15.1.), plus est grande la consommation d'alcool. A l'inverse, la consommation d'alcool est d'autant plus petite qu'est grande son intégration sociale – dans le sens de *Pittman* et *Snyder* [59] – celui qui boit lors des repas boit le moins, celui qui boit seul boit le plus.

Si l'on mesure la fonction de la consommation d'alcool au nombre et au type des motifs indiqués qui ont mené à la consommation d'alcool, on trouve des relations non-équivoques. D'une part, la consommation d'alcool augmente avec le nombre de motifs indiqués (cf. tableau 17.1. et 17.2.); d'autre part, la qualité des motifs indiqués joue un rôle significatif (cf. tableau 17.3.).

Bacon [2] l'a souligné, la fonction d'intégration de l'alcool est extrêmement importante dans la société moderne puisqu'elle aide à concilier d'une part les penchants agressifs et compétitifs et d'autre part, la nécessité d'une activité communautaire exempte de tensions. Nous pensons que la consommation d'alcool de ce village alpin a une importante fonction d'intégration en relation avec une intense vie de clubs et d'associations. De plus, la fonction de réduction de l'angoisse que *Horton* [31] a soulignée joue un rôle important. *Horton* [31] évoque les phases génératrices d'angoisse entre autres l'acculturation et ce processus a joué un rôle important dans le village de montagne. Nous croyons aussi que la réduction de l'expectative angoissée d'interactions sociales soulignée par *Simmons* [65] est également un facteur à ne pas sous-estimer dans le village car les indigènes sont en fait insuffisamment formés par leur éducation et préparés d'une façon inadéquate à évoluer en société devant les étrangers. Les sujets qui indiquent une fonction réductrice d'angoisse boivent beaucoup, au-dessus de la moyenne et comme l'angoisse survient pour des motifs divers dans le village de montagne, comme nous en avons parlé ci-dessus, la consommation d'alcool devrait sans aucun doute avoir une fonction réductrice d'angoisse.

La fonction communicative-solidarisante de la boisson en commun telle que la décrit *Bales* [4] joue un rôle important dans le village alpin, à notre avis, surtout dans les rapports avec les autres, mais il est difficile d'apprécier dans quelle mesure la «chaleur communicative» proposée par la boisson en commun entraîne de plus grandes quantités de boisson. Toujours est-il que les sujets qui indiquent,

par exemple, l'inhibition comme motif boivent des quantités très importantes d'alcool ce qui fait penser à l'importance de cette fonction évoquée ci-dessus.

En tout cas, la fonction utilitariste telle qu'elle est soulignée entre autres par *Pichler* [57] et *Pittman* [60] devrait jouer un rôle important dans l'alcoolisation générale de ce village de montagne. C'est celui qui fait mention de contrariété dans les affaires et d'ennui qui présente la plus grande consommation d'alcool. Et du fait que presque chacun est actif d'une certaine manière dans une entreprise ou une affaire, il est continuellement exposé à des frustrations dépendant de son affaire et le recours à l'alcool, qui est fortement influencé par la densité des débits de boissons (1 à 20 habitants), est une méthode commode et souvent utilisée pour soulager l'irritation accumulée. Comme il se présente souvent un ennui paralysant entre les saisons touristiques, spécialement parmi les jeunes gens, et comme l'ennui a été présenté comme motif pour une consommation d'alcool maximale, il devient clair que le mode de travail conditionné par les saisons mène à des tensions et des frustrations qui ne sont que trop facilement soulagées par une consommation d'alcool motivée utilitairement.

6. L'alcoolisme

a) *la gravité de l'alcoolisme*

En présence d'une consommation d'alcool massive dans le village alpin, on devrait en fait s'attendre à ce que l'alcoolisme soit relativement grand. Mais à notre grand étonnement l'observation directe sur le terrain (cf. p. 393) nous a montré que seulement 45 hommes (= 5,6% de la population totale) et 3 femmes (= 0,3% de la population totale) ont une pathologie liée à l'alcool dans le sens de la définition de l'OMS. Nous pensons que plusieurs facteurs sont responsables de ce résultat:

- comme le montre *Heath* [28] dans un travail intéressant, même un enivrement extrême et répété ne mène pas nécessairement à des conséquences manifestement pathologiques lorsque la boisson survient dans une forme ritualisée et socialement bien intégrée. Or, dans le village alpin, on boit avant tout lors des repas, avec des hôtes et des amis, donc d'une manière socialement intégrée.
- *Berner* [8], *Gabriel* [22], *Pichler* [57] et *Solms* [68] ont souligné l'importance des facteurs socio-culturels pour le type et la gravité de l'alcoolisme. *Pittman* et *Snyder* [59] ont constaté dans leur œuvre collective que la boisson est d'autant moins pathologique qu'elle est mieux intégrée socialement et qu'elle correspond mieux à des attentes socio-culturelles. Or, dans le village de montagne, règne une attitude permissive-dysfonctionnelle vis-à-vis de la consommation d'alcool comme nous l'avons souligné ci-dessus. Celui qui boit est socialement reconnu et même celui qui boit trop ne subit pas le mépris social pour autant. Ainsi que nous l'avons déjà observé (cf. p. 393) la permissivité va si loin que de jeunes femmes osent se saoûler en public. Cela veut dire que l'attitude socio-

culturelle vis-à-vis de la consommation d'alcool est ainsi conçue dans le village alpin qu'elle empêche la désintégration sociale du buveur et qu'elle n'éveille que peu de honte et de culpabilité, qui à leur tour pourrait mener à une nouvelle consommation d'alcool, en un véritable cercle vicieux.

– Dans le village de montagne, la situation au travail est telle que les conséquences de la boisson et de l'alcoolisme ne sont que relativement peu remarquées. Peu de travailleurs seulement, par exemple des techniciens, le personnel du téléphérique et les guides de montagne, ont une fonction qui nécessite une haute précision, un timing exact et une coordination différenciée. La plupart des villageois ont une profession (par exemple hôtelier, moniteur de ski, commerçant et autres) qui peut aussi encore être exercée en état d'alcoolisation. Et comme, de plus, la plupart des villageois sont professionnellement indépendants, ils ne risquent pas leur poste de travail quand ils remplissent leurs fonctions d'une façon négligente. Et, à tout cela, s'ajoute encore que, dans le village de montagne, règne une division du travail qui favorise, en quelque sorte, l'absence de l'homme au travail, parce que les fonctions correspondantes peuvent à tout moment être prises par les épouses ou par d'autres membres de la famille.

Mais il faut ajouter, d'une façon limitative, que le problème de l'alcoolisme, du moins en ce qui concerne son côté quantitatif, ne pouvait être apprécié que difficilement au moment de l'enquête. Comme le soulignent *Ross* [79], *Wieser* et *Kunad* [80], l'époque de la manifestation de l'alcoolisme surtout en ce qui concerne les suites graves, se situe principalement à l'âge de 40–50 ans, donc le plus souvent après 20–30 ans d'excès d'alcool. Or, toutes les personnes-clés nous ont toujours à nouveau confirmé que l'alcoolisation générale du village de montagne est seulement survenue au décours du changement social. Et comme nous n'avons entrepris notre enquête que 19 ans après le début (!) du changement social, la date de notre enquête se situe probablement encore avant le maximum des manifestations. Il y a donc lieu de s'attendre à ce que la prochaine enquête de 1980 mette à jour des résultats nettement plus pathologiques.

b) *La forme de l'alcoolisme*

Comme l'on boit de grandes quantités d'alcool étalées sur toute la journée – également pendant les heures de travail – dans le village alpin, il s'agit d'un alcoolisme que l'on peut désigner avec *Jellinek* [34] «d'alcoolisme sans ivresse». Il nous semble, par contre, très discutable de désigner l'alcoolique «d'hédoniste primitif», avec *Jellinek* (op. cité) qui le pense typique pour la Suisse. Ainsi que nous l'avons avancé ci-dessus, la consommation d'alcool doit remplir des fonctions plus complexes que celles de l'hédonisme seulement. Alors que le buveur avec perte de contrôle décrit par *Jellinek* [35] est relativement rare, c'est le buveur sans perte de contrôle qui est prédominant dans le village alpin.

Il nous semble plus délicat d'utiliser le schéma classificatoire de *Solms* [68] que nous avons déjà décrit en détail (cf. p. 367). Bien que le village de montagne ne possède pas de vignoble à cause de sa situation, il se situe pourtant dans un espace géographique dans lequel le vignoble joue un rôle central. Au mieux, le type de l'alcoolique du village de montagne pourrait correspondre au type décrit par *Solms* (op. cité) qui connaît un abus d'alcool continuel, habituel, avec des troubles alcoolo-toxiques et qui est typique des régions de vignoble, là où l'influence de facteurs socio-économiques joue un rôle particulier.

Conclusion

Nous pensons que les présents résultats ne permettent qu'une appréciation provisoire du problème de la consommation d'alcool et de l'alcoolisme dans le village alpin. La prochaine enquête de 1980 rendra possible une comparaison des résultats et seule une étude longitudinale régulièrement reprise pourra montrer quel aura été le rôle réel du changement social dans le village de montagne. Ainsi que nous l'avons évoqué au début, le présent travail sur la consommation d'alcool n'est qu'un extrait d'une première étude plus importante, il est ainsi possible que déjà l'exploitation de cette première enquête en entier puisse modifier ou approfondir quelques uns de ces résultats.

Résumé

L'étude présentée est une première partie d'une étude longitudinale. L'objet de cette étude longitudinale (Alpendorf) est le changement économique et socio-culturel d'un village de montagne des Alpes Suisses. A la suite de la construction d'une route de communication, un village fut transformé en une station touristique, mondialement connue et envahi par le tourisme de masse moderne.

1. Le changement socio-culturel

Les précurseurs de ce changement furent avant tout la *technique* et l'*acculturation*. Le développement technique d'un côté et le boom de la construction de l'autre côté créèrent un nombre plus élevé de places de travail et par là de nouveaux rôles pour les habitants du village. Parallèlement, l'agriculture entra dans une forte crise.

L'acculturation, c'est à dire l'adaptation à d'autres comportements et de jugements de valeur étrangers se firent de différentes façons. Le mariage de femmes étrangères avec des habitants du village, femmes qui venaient d'une grande partie de régions industrialisées et même urbanisées, introduisit le conflit entre comportement et entre jugement de valeur au sein de la famille. Le contact avec les clients qui appartiennent à une Leisure Class limitée dans le temps, et qui opposèrent des

comportements hédonistes à des comportements de performence, augmenta encore le conflit entre les différents modèles de jugement de valeur.

Le changement socio-culturel des catégories de valeur de la pensée et du comportement suivit le changement économique avec un certain retardement (cultural-lag). Ce changement provoqua un stress qui se montra dans des essais d'adaptation mal réussis, dans un sentiment d'insécurité par rapport à certains comportements et dans des attitudes nettement pathologiques. Le résultat était un niveau d'angoisse très élevé.

L'endettement économique, l'insécurité vis-à-vis des comportements et le niveau d'angoisse très élevé constituèrent une menace latente pour les individus, pour la famille et pour la commune. Ils étaient un facteur de risques qui entraîna la consommation d'alcool.

2. *La consommation d'alcool (CA)*

La collection des données. L'auteur a travaillé plus d'une année comme médecin dans ce village de montagne. Les données ont été recueillies en 1970. Elles sont basées sur

1. L'observation directe du champs d'étude
2. L'interview semi-structurée de personnes-clés
3. L'interview d'un sample représentatif de la population au moyen d'un questionnaire structuré.

Une *attitude permissive-dysfonctionnelle* vis-à-vis de la consommation d'alcool a remplacé l'attitude non-permissive préexistante. Cette attitude permissive-dysfonctionnelle entraîne une CA importante et, chez les femmes surtout, la CA va en augmentant. Nos données confirment une fois de plus le rôle du *broken-home.* Nous n'avons pas trouvé de corrélation statistiquement rélevante entre CA et mode d'habitation, sauf dans le cas des appartements locatifs où il y a une CA plus élevée.

Couche sociale: La CA est plus forte dans la couche sociale inférieure que dans la couche sociale moyenne et supérieure et la CA dans la couche sociale supérieure est moins importante que dans la couche sociale moyenne.

Age et sexe: Il y a une corrélation positive entre CA élevée et début précoce de la consommation de boissons alcooliques. 5,6% des hommes et 0,3% des femmes de ce village sont des alcooliques d'après la définition de l'OMS. Il existe une tendance vers l'augmentation de la CA des femmes jeunes.

Profession: Il n'y a pas une corrélation positive entre accumulation des fonctions et CA élevée. Les paysans, les guides de montagne, les restaurateurs et les hôteliers ont la CA la plus marquée. La forte CA des paysans a probablement comme facteur responsable la crise de l'agriculture. Hôtelier et restaurateur sont des professions à risque élevé. Pour expliquer la CA des guides de montagne, nous avons établie une hypothèse *intéressante.*

Fonction de la boisson: La CA a surtout une fonction intégrative parce qu'elle rénui des besoins aggressifs et compétitifs d'un côté et le besoin d'un fonctionnement sans acroc de l'autre côté. La CA a en plus une fonction communicative-solidarisante et une fonction utilitariste qui sert surtout à la réduction du niveau d'angoisse.

Degré de l'alcoolisme: L'alcoolisme proprement dit n'est pas trop répandu (5,6% des hommes et 0,3% des femmes sont des alcooliques) vu la CA importante dans le village. Il y a différentes explications pour cela:

1. La forme socialement intégrative de la boisson alcoolisée.
2. L'attitude permissive-dysfonctionnelle qui accepte aussi des excès dans la consommation d'alcool et qui empêche ainsi une désintégration sociale du buveur.
3. La situation du travail qui permet un fonctionnement adéquat même en état alcoolisé.
4. Le temps d'exposition: Les sequelles de la CA se montrent surtout après 20–30 ans; nous avons commencé notre étude 19 ans après le début du changement social qui entraîna une CA élevée.

Les données ici exposées ne permettent toutefois qu'une évaluation provisoire de la CA dans le village de montagne. La prochaine enquête (1980) permettra une comparaison des données et seulement l'étude longitudinale montrera le genre de corrélation entre changement social et CA.

Zusammenfassung

Die vorliegende Studie ist ein erster Ausschnitt aus einer Langzeitstudie. Diese Langzeitstudie (Alpendorf) befaßt sich mit dem ökonomischen und soziokulturellen Wandel eines Bergdorfes in den Schweizer Alpen. Im Anschluß an den Bau einer Verbindungsstraße setzte hier ein rapider Wandel ein, der aus einem Bauerndorf innert kurzer Zeit einen bekannten Weltkurort gemacht hat, der vom modernen Massentourismus überlaufen ist.

1. Der soziokulturelle Wandel

Schrittmacher dieses Wandels waren vor allem die *Technik* und die *Akkulturation*. Die technische Erschließung des Bergdorfes und der parallel dazu einsetzende Bauboom schafften mehr und zum Teil neue Arbeitsplätze und damit neue Rollen für die Einwohner. Gleichzeitig geriet die Landwirschaft in eine schwere Krise.

Die Akkulturation, d.h. die Übernahme fremder Verhaltensweisen und fremder Wertvorstellungen erfolgte auf verschiedene Art und Weise. Die Einheirat fremder Frauen, die zum größten Teil aus industrialisierten oder gar urbanisierten Gegenden kamen, brachten den Konflikt zwischen Verhaltensweisen und Wertvorstellungen in die Familie hinein. Gleichzeitig führte der Kontakt mit den Feriengästen, die einer zeitlich beschränkten «Leisure-Class» angehören und die dem bis dahin vorherrschenden Leistungsdenken die hedonistischen Verhaltungsweisen entgegenstellten, zu Konflikten zwischen Wertmustern.

Der sozio-kulturelle Wandel der Wertordnungen, der Denk- und Verhaltensweisen hinkt dem ökonomischen Wandel hinterher (cultural-lag) und zeitigt einen Streß, der sich in mißglückten Anpassungserscheinungen, in Verhaltensunsicherheit und in pathologischen Verhaltensweisen äußert. Es entsteht ein hohes Angstniveau.

Die ökonomische Verschuldung, die Verhaltensunsicherheit und das hohe Angstniveau stellen eine latente Bedrohung für Individuen, Familie und Gemeinde dar und sind als Risikofaktor für den *Alkoholkonsum* zu werten.

2. Der Alkoholkonsum (AK)

Die Datengewinnung. Der Autor arbeitete mehr als ein Jahr als Arzt in diesem Bergdorf. Die Daten wurden 1970 gesammelt. Sie entstammen:

1. der direkten Feldbeobachtung;
2. der Befragung von Schlüsselpersonen mit zielgerichteten Interviews;
3. der Befragung eines repräsentativen Samples der Bevölkerung mit einem strukturierten Fragebogen.

Im Bergdorf wurde die vormals nicht-permissive Haltung gegenüber dem AK durch eine *permissiv-dysfunktionale* Haltung abgelöst. Diese permissiv-dysfunktionale Haltung führt dazu, daß im Bergdorf viel getrunken wird, daß vor allem auch Frauen immer mehr trinken. Die Rolle des *broken-home* wird durch unsere Befunde einmal mehr bestätigt. Bezüglich der Wohnverhältnisse fanden wir keine statistisch relevanten Korrelationen außer daß in Mietwohnungen mehr getrunken wird. *Schichtenzugehörigkeit:* Probanden der Unterschicht trinken am meisten, Probanden der Oberschicht am wenigsten.

Alter und Geschlecht: früher Trinkbeginn korreliert mit hohem AK. 5,6% der Männer und 0,3% der Frauen sind Alkoholiker. Es besteht eine Tendenz, daß junge Frauen mehr trinken. *Beruf:* Funktionskummulierung korreliert nicht mit höherem AK. Den größten AK haben Bauern, Bergführer, Gastwirte und Hoteliers. Für den AK der Bauern wird die Krise in der Landwirtschaft verantwortlich gemacht. Gastwirte und Hoteliers haben Risikoberufe. Für den AK der Bergführer wird eine interessante Hypothese diskutiert. *Funktion des Trinkens:* Trinken hat vor allem eine integrierende Funktion, da es aggressive und kompetitive Bedürfnisse auf der einen Seite und Bedürfnisse nach reibungsloser Funktion andererseits vereinen hilft. Zudem besteht eine kommunikativ-solidarisierende Funktion und eine utilitaristische Funktion, die vor allem der Angstreduktion dient. *Schwere des Alkoholismus:* Der eigentliche Alkoholismus ist nicht allzu groß (5,6% der Männer und 0,3% der Frauen sind alkoholkrank) obwohl viel getrunken wird. Für diesen Sachverhalt sind mehrere Gründe verantwortlich:

1. die sozial integrierte Form des Trinkens;
2. die permissiv-dysfunktionale Haltung, welche auch Exzesse akzeptiert und somit die soziale Desintegration des Trinkers verhindert;
3. die Arbeitssituation, die ein adäquates Funktionieren auch im alkoholisierten Zustand noch erlaubt, und schließlich
4. die Manifestationszeit, die oft erst 20 bis 30 Jahre nach dem Beginn des Trinkens auftritt (unsere Arbeit erfolgte 19 Jahre nach Einsetzens des Wandels).

Die vorliegenden Angaben ermöglichen nur eine vorläufige Aussage über den Alkoholkonsum im Bergdorf. Die nächste Erhebung (1980) wird einen Vergleich der Daten ermöglichen, und die weitergeführte Langzeitstudie wird erst zeigen, welche Korrelationen zwischen sozialem Wandel und AK bestehen.

Summary

This study is the first part of a longitudinal study. The object of this study 'Alpendorf' is the economic and socio-cultural change of Swiss mountain village. Following construction of a communication's road a village was transformed into a worldwide touristspot; well-know and invaded by mass modern tourism.

1. The social-cultural change

The forerunners of those change were above all the technics and the acculturations. On the one side the technical development and on the other side the boom of construction created more numerous work openings and bay that new roles for the village inhabitants. Parallel this the agricultural situation entered into important crisis.

The acculturation, which means, the adaptation towards other behaviours and towards belief systems (critera of values) came about in different ways. Mariage amongst village in-

habitants and foreign women, a large proportion of these women coming from industrialised and urbanised regions, introduced the conflict between behavior and belief systems in the family. The contact with clientele belonging to the leisure class limited to the holyday period and which were opposant to the hedonistic behaviours and to the performance behaviours augmented again the conflict between the different patterns of belief systems.

The socio-cultural change of categories of values in throught and in behaviour followed the economic change with a certain delay (cultural lag). This change produced a stress which manifested unsuccessfull try-outs of adaption. A demonstration of insecure behaviour and clearly pathological attitudes, the result being a highly elevated level of anxiety.

The situation of economic debt, the insecurity in face of behaviours and the highly elevated level of anxiety constituted a latent threat for the individuals, for the family and for the community. These were risky factors which favorised the consumption of alcohol.

The function of drinking: The CA has a special integrative function because it has united the aggressive and competitive needs on the one side and the needs of a smooth functioning on the other side. And furthermore the CA has a communicative and solidarity stimulating function and also a utilitarian function which serves especially in reducing the level of anxiety.

The degree of alcoholisme: The alcoholisme in the strict sense is not too widely spread. (5,6% of men and 0,3% of women are actually alcoholics).

Considering the important CA in the village there are different ways of explaining this.

1. The socially integrative form of drinking.
2. The permissive-disfunctional attitude which understands also the excesses in drinking and by this also inhibits the social desintegration of the drinker.
3. The working situation which allows an adequate functioning even in an alcoholic state.
4. The exposure time: The consequences of the CA are manifested particulary after 20 to 30 years time; we began our study 19 years after the beginning of the social change which brought abour an elevated CA.

The given data here shown only allow a provisional evaluation of the CA in the mountain village. The next survey (1980) will allow us to compare these data and only a longitudinal study will show the kind of correlation between the social change and the CA.

G. Bibliographie

[1] *Amsler R.:* L'alcoolisme en milieu rural (VIIIe Congrès de l'association de médecine rurale, Luchon, juin 1958).Concours méd. nos 41 et 42, 1958.

[2] *Bacon S. D.:* Alcohol and complex society. In: Pittman D. J., Snyder C.R. (Ed.). Society, culture and drinking. New York Wiley 1962, pp. 78–93.

[3] *Bacon S. D:* Current research on problems of alcoholism. V: Report of the section on sociological research. Quart, J. Stud. Alc., *16*, 551–564, 1955.

[4] *Bales R. F.:* Attitudes toward drinking in the Irish culture. In: Pittman D.J., Snyder C.R. (Ed.). Society, culture and drinking, New York, Wiley, 1962, pp. 157–187.

[5] *Barry III H., Blane H. T.:* Birth order as a method of studying environmental influences in alcoholism. Ann. N.Y. Acad. Med., *197*, 172–178, 1972.

[6] *Becker W.:* Frauen-Alkoholismus. Ther. der Gegenwart, *110*, 400–410, 1971.

[7] *Bernard J.:* Community disorganization. Intern. Encycl. of the soc. Sci. *3*, 163, 1968.

[8] *Berner P.:* Der Alkoholismus im ländlichen Milieu. In: Kryspin-Exner K. (Hrsg.) Arbeitstagung über Alkoholismus. Wien, Romayor, 1962. S. 236–254.

[8b] *Blaser P., Pöldinger W.:* Sozialpsychiatrische Erhebungen. Verlag Hans Huber, Bern und Stuttgart, 1968.

[9] *Bruun K.:* The significance of roles and norms in the small group for individual behavioral changes while drinking. In: Pittman D. J., Snyder C.R. (Ed.) Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962, pp. 293–303.

[10] *Bunzel R.:* The role of alcoholism in two central american cultures. Psychiatry, *3*, 361–387, 1940.

[11] *Campell A. A., Katona G.:* L'enquête sur échantillon: techniques de recherches socio-psychologiques. Dans: Festinger L., Katz D. Les méthodes de recherches dans les sciences sociales. Paris, Presses universitaires de France, 1963. Vol. 1. pp. 23–68.
[12] *Cannel C., Kahn R. L.:* L'interview comme méthode de collecte. Dans: Festinger L., Katz D. Les méthodes de recherche dans les sciences sociales. Paris, Presses universitaires de France, 1963. Vol. 2, pp. 385–437.
[12b] *Ciompi L.:* Katamnestische Untersuchungen zur Entwicklung des Alkoholismus im Alter. In: Gerontology (Ed. B. Steinmann) Verlag Hans Huber, Bern-Stuttgart-Wien, 1973. S. 279–284.
[13] *Clinnard M. B.:* The public drinking house and society. In: Pittman D. J., Snyder C.R. (Ed.). Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962. pp. 270–292.
[14] *Connor R. G.:* The self-concepts of alcoholics. In: Pittman D. J., Snyder C.R. (Ed.). Society culture and drinking. New York, Wiley, 1962, pp. 455–467.
[15] *Dahrendorf R.:* Sozialer Wandel. In: Bernsdorf W. (Hrsg.) Wörterbuch der Soziologie. Stuttgart, Enke, 1969, S. 102.
[16] *Dollard J.:* Drinking mores and the social class. In: Alcohol, science and society, New Haven, Connecticut, Journal of studies on alcohol, 1945.
[17] *Evreux R.:* Consommation d'alcool et jeunesse rurale. Rev. alcool., *11*, 10–14, 1965.
[18] *Flak G.:* The contribution of the alcohol culture to alcoholism in America. Brit. J. Addict., *65*, 9–17, 1970.
[19] *Festinger L., Katz D.:* Les méthodes de recherches dans les sciences sociales. Paris, Presses universitaires de France, 1963, 2 vol.
[20] *Field P. B.:* A new cross-cultural study of drunkenness. In: Pittman D.J., Snyder C.R. (Ed.) Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962, pp. 48–74.
[21] *Fouquet P.:* Alcohol and religions. In: Alkohol and Alkoholismus 27th International Congress, Frankfurt a.M. 1964. Hamm/Westf. Hamburg, Neuland-Verlagsges.1965.
[22] *Gabriel E.:* Über die soziale Bedingtheit des Alkoholismus. In: Kryspin-Exner K. (Hrsg.) Arbeitstagung über Alkoholismus. Wien, Romayor, 1962. S. 259–261.
[23] *Gibbins R. J., Walters R. H.:* Three preliminary studies of psychoanalytic theory of alcohol addiction. Quart, J. Stud. Alc. *21*, 618–641, 1960.
[24] *Glatt M. M.:* Alcoholism in general practice. Brit. J. Addict., *54*, 47–53, 1957.
[25] *Globetti G., Pomery G.:* Characteristics of community residents who are favorable toward alcohol education. Ment. Hyg. *54*, 411–415, 1970.
[26] *Gusfield J. R.:* Status conflicts and the changing temperance movement. In: Pittman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962, pp. 101–102.
[27] *Haes J. L.:* Drinking patterns and the influence of friends and family. Quart. J. Stud. Alc., *16:* 178–185, 1955.
[28] *Heath D. B.:* Drinking patterns of the Bolivian Camba. In: Pittman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962, pp. 22–36.
[29] *Heintz P.:* Sozialer Wandel. In: Fischer Lexikon. Nr. 10: Soziologie. Frankfurt a.M., Fischer, 1958. S. 268.
[30] *Hes J. Ph.:* Drinking in a Yemenite rural settlement in Israel. Brit. J. Addict., *65*, 293–296, 1970.
[31] *Horton D.:* The functions of alcohol im primitive societies: a cross cultural study. Quart. J. Stud. Alc., *4*, 199–320, 1943.
[32] *Jackson J. K.:* Alcoholism and the family. In: Pittman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962 pp. 472–492.
[33] *Jaeggi U.:* Berggemeinden im Wandel. Bern Paul Haupt, 1965.
[34] *Jellinek E. M.:* Cultural differences in the meaning of alcoholism. In: Pittman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking. New York,Wiley, 1962, pp. 356–368.
[35] *Jellinek E. M.:* Phases of alcohol addiction. In: Pittman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962, pp. 382–388.
[36] *Jessor R., Collins M.I., Jessor S. L.:* On becoming a drinker; social-psychological aspects of an adolescent transition. Ann. N.Y. Acad. Sci., *197*, 199–213, 1972.
[37] *Irgens-Jensen O.:* The use of alcohol in an isolated area of Northern Norway. Brit. J. Addict., *65*, 181–185, 1970.
[38] *Katz D.:* Les études sur le terrain. Dans: Festinger L., Katz D. Les méthodes de recherche dans les sciences sociales. Paris, Presses universitaires de France, 1963. Vol. 1. pp. 68–119.
[39] *Keller M.:* The définition of alcoholism and the estimation of its prevalence. In: Pittman D.J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962, pp. 310–329.
[40] *Koenig R.:* Gemeinde. In: Fischer Lexikon. Nr. 10: Soziologie. Frankfurt a.M., Fischer, 1958, S. 74.

[41] *Koenig R.:* Gemeinde. In: Bernsdorf W. (Hrsg.) Wörterbuch der Soziologie. Stuttgart, Enke, 1969, S. 334.
[42] *Lawerence J. J., Maxwell M. A.:* Drinking and socio-economic status. In: Pittman D. J., Snyder C. R. (ed.). Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962, pp. 141–145.
[43] *Lecoq R.:* L'alcoolisme féminin. Thérapie, *10:* 897–906, 1955.
[44] *Lemert E. M.:* Alcoholism and the sociocultural situation. Quart. J. Stud. Alc., *17*, 306–317, 1956.
[45] *Lemert E. M.:* The occurence in sequence of events in the adjustment of families to alcoholism. Quart. J. Stud. Alc., *21*, 679–697, 1960.
[46] *Lemert E. M.:* Alcohol, values and social control. In: Pittman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962, pp. 553–571.
[47] *Levy-Strauss Cl.:* Tristes tropiques. Paris, Plon, 1955, p. 344.
[48] *Lundquist G. A. R.:* Klinische und soziokulturelle Aspekte des Alkoholismus. In: Psychiatrie der Gegenwart, Bd. II/2. 2. Aufl. Berlin-Heidelberg-New York, Springer, 1972. S. 363–388.
[49] *Maddox G. L.:* Teenage drinking in the United States. In Pittman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962, pp. 230–245.
[50] *Martindale D.:* Introduction. In: Zollschau G. K., Hirsch W. (Ed.). Exploration in social changes. Boston, Houghton Mifflin, 1964.
[51] *McCord W., McCord J.:* A longitudinal study of the personality of alcoholics. In: Pittman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962, pp. 413–430.
[52] *Moore W. E.:* Social change. In: Intern. Encycl. of Soc. Sci., *14*, 366, 1968.
[52 b] *Navratil L.:* On etiology of alcoholism. Quart. J. Stud. Alc. *20*, 236–244, 1959.
[53] *Palola E. G., Dorpat T. L., Larson W. R.:* Alcoholism and suicidal behavior. In: Pitman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962, pp. 511–534.
[54] *Park P.*: Problem drinking and role deviation study in incipient alcoholism. In: Pittman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962, pp. 431–454.
[55] *Parsons T.:* The social system. London, Routledge & Kegan, 1951 (v. p. 486).
[56] *Parsons T.:* An outline of the social system. In: Parsons T. (Ed.). Theories of society. New York, Free Press of Glencoe, 1961. Vol. 2, p. 73.
[57] *Pichler E.:* Wertmaßstäbe und soziokulturelle Wirkungsbedingungen beim Alkoholismus. In: Kryspin-Exner K. (Hrsg.). Arbeitstagung über Alkoholismus. Wien, Romayor, 1962, S. 255–258.
[58] *Pittman D. J., Wayne G.:* Criminal careers of the chronic drunkenness offender. In: Pittman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking. New York, Wiley 1962, pp. 535–546.
[59] *Pittman D. J., Snyder C. R.* (Ed.): Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962.
[60] *Pittman D. J.:* International overview: social and cultural factors in drinking patterns, pathological and nonpathological. In: Alkohol und Alkoholismus. 27. intern. Kongreß, Frankfurt a.M., 1964. Hamm/Westf., Hamburg, Neuland Verlagsges., 1965.
[61] *Pflanz M.:* Sozialer Wandel und Krankheit. Stuttgart, Enke, 1962, pp. 43–52.
[62] *Robins L. N., Blaes W. M., O'Neal P.:* Adult drinking patterns of former problem children. In: Pittman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962, pp. 395–412.
[63] *Rubington E.:* 'Failure' as a heavy drinker: the case of the chronic drunkenness offender of Skid-Row. In: Pittman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking, New York, Wiley, 1962, pp. 146–153.
[64] *Sangree W. H.:* The social functions of beer drinking in Bantu Tiriki. In Pittman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962, pp. 6–21.
[65] *Simmons O. G.:* Ambivalence and the learning of drinking behavior in a Peruvian community. In: Pittman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking, New York, Wiley, 1962, pp. 37–47.
[66] *Skolnick J. H.:* Religious affiliation and the drinking behavior. Quart. J. Stud. Alc., *19*, 452–470, 1958.
[67] *Snyder C. R.:* Culture and Jewish society: the ingroup-outgroup factor. In: Pittman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962, pp. 188–225.
[68] *Solms H.:* Notwendige Anwandlungen der Behandlungsmethoden des chronischen Alkoholismus infolge regionaler Verschiedenheit der Trinksitten und der Alkoholkrankheiten. In: Kryspin-Exner K. (Hrsg.). Arbeitstagung über Alkoholismus. Wien, Romayor, 1962, S. 142–157.
[69] *Solms H.:* Psychodynamik des Alkoholismus. In: Psychiatrie der Gegenwart, Bd. II/2. 2. Aufl. Berlin-Heidelberg-New York, Springer, 1972, S. 389–406.
[70] *Stacey R., Davies J.:* Drinking behaviour in childhood and adolescence, an evaluative review. Brit. J. Addict., *65*, 203–212, 1970.
[71] *Stone G. P.:* Drinking styles and status arrangements. In: Pittman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962, pp. 121–140.

[72] *Strotzka M.:* Kleinburg, eine sozialpsychiatrische Feldstudie. Wien, München, Österreichischer Bundesverlag für Unterricht, 1969.
[73] *Schuckit M. A.:* Family history and half-sibling research in alcoholism. Ann. N. Y. Acad. Sci. *197*, 121–125, 1972.
[74] *Tongue A.:* Probleme des Alkoholismus in Geschäfts- und Betriebskrisen. In: Kryspin-Exner K. (Hrsg.). Arbeitstagung über Alkoholismus. Wien, Romayor, 1962, S. 225–235.
[75] *Trice M. H., Wahl R. J.:* A rank order analysis of the symptoms of alcoholism. In: Pittman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking, New York, Wiley, 1962, pp. 369–381.
[76] *Trice H. M.:* The job behavior of problem drinkers. In: Pittman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking. New York, Wiley, 1962, pp. 493–510.
[77] *Ullman A.:* First drinking experience as related to age and sex. In: Pittman D. J., Snyder C. R. (Ed.). Society, culture and drinking, New York, Wiley, 1962, pp. 259–266.
[78] *Walton H. S.:* Personality as determinant of the form of alcoholism. Brit. J. Psychiat. *114*, 761–766, 1968.
[79] *Warder J., Ross C. J.:* Age and alcoholism. Brit. J. Addict., *66*, 45–51, 1971.
[80] *Wieser S., Kunad E.:* Katamnestische Studien beim chronischen Alkoholismus und zur Frage von Sozialprozessen bei Alkoholikern. Nervenarzt *36*, 477–483, 1965.
[80b] *Zapf W.* (Hrsg.): Theorien des sozialen Wandels. 2. Aufl. Köln, Kiepenheuer u. Witsch, 1970.
[81] *Zucchi M.:* Ricerche sui rapporti fra l'alcoolismo dell'adulto e la tendenza all'alcool nelle prime eta'della vita. Neuropsichiat., *12*, 389–425, 1956.

Adresse de l'auteur:

Dr. *G. Guntern*, Hôpital de Cery, 1008 Prilly/Lausanne